



**DAMPAK COVID-19 TERHADAP SOSIAL EKONOMI
SUMATERA UTARA (SUMUT)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Sosial Sains
Universitas Pembangunan Panca Budi

Oleh

RIRIN MANIK

1715210077

**PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS SOSIAL SAINS**

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI

MEDAN

2021



FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN

PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : RIRIN MANIK
NPM : 1715210077
PROGRAM STUDI : EKONOMI PEMBANGUNAN
JENJANG : SI (STRATA SATU)
JUDUL SKRIPSI : DAMPAK COVID-19 TERHADAP SOSIAL
EKONOMI SUMATERA UTARA (SUMUT)

Medan, Mei 2021

KETUA PROGRAM STUDI

(Dr. Bakhtiar Efendi, SE., M.Si)



(Dr. Onny Medafine, S.H., M.Kn)

PEMBIMBING I

(Dr. E Rusyadi, SE., M.Si, CIQaR, CIQnR)

PEMBIMBING II

(Dr. Bakhtiar Efendi, SE., M.Si)



FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN

SKRIPSI DITERIMA DAN DISETUJUI OLEH
PANITIA UJIAN SARJANA LENGKAP FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI MEDAN

PERSETUJUAN UJIAN

NAMA : RIRIN MANIK
NPM : 1715210077
PROGRAM STUDI : EKONOMI PEMBANGUNAN
JENJANG : S1 (STRATA SATU)
JUDUL SKRIPSI : DAMPAK COVID-19 TERHADAP SOSIAL EKONOMI
SUMATERA UTARA (SUMUT)

Medan, Mei 2021

KETUA

(Rahmad Sembiring, S.E., M.SP)

ANGGOTA II

(Dr. Bakhtiar Efendi, SE., M.Si)

ANGGOTA I

(Dr. E Rusyadi, SE., M.Si, CIQaR, CIQnR)

ANGGOTA III

(Ade Novalina, S.E., M.Si)

ANGGOTA IV

(Wahyu Indah Sari, S.E., M.Si)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : RIRIN MANIK
NPM : 1715210077
FAKULTAS : SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI : EKONOMI PEMBANGUNAN
JUDUL SKRIPSI : DAMPAK COVID-19 TERHADAP SOSIAL EKONOMI SUMATERA UTARA (SUMUT)

Dengan ini menyatakan :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bukan hasil karya milik orang lain (palgiat)
2. Memberikan hasil izin Royalti Non-Ekklusif kepada UNPAB untuk menyimpan, mengalih-mediakan/formatkan, mengelola, mendistribusikan dan mempublikasikan karya skripsi ini melalui internet atau media lain bagi kepentingan akademis.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan saya bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai dengan aturan yang berlaku apabila dikemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Medan, Mei 2021



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : RIRIN MANIK
TEMPAT/TANGGAL LAHIR : AEKLAN/15 SEPTEMBER 1998
NPM : 1715210077
FAKULTAS : SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI : EKONOMI PEMBANGUNAN
ALAMAT : DESA HUTABOLON, KECAMATAN
PANGURURAN, KABUPATEN SAMOSIR,
PROVINSI SUMATERA UTARA

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mengikuti ujian sarjana lengkap pada Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Pancabudi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka saya tidak melakukan ujian perbaikan dimasa yang akan datang.

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan dengan seperlunya.

Medan, Mei 2021



RIRIN MANIK



**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS**

Fax: 061-8458077 PO. BOX : 1099 MEDAN

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI MANAJEMEN	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI AKUNTANSI	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI PERPAJAKAN	(TERAKREDITASI)

PERMOHONAN JUDUL TESIS / SKRIPSI / TUGAS AKHIR*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama Lengkap	: RIRIN MANIK
Tempat / Tgl. Lahir	: AERLAKH / 15 September 1998
Nomor Pokok Mahasiswa	: 1715210077
Program Studi	: Ekonomi Pembangunan
Konsentrasi	: Ekonomi Publik & SDA
Jumlah Kredit yang telah dicapai	: 127 SKS, IPK 3.29
Nomor Hp	: 082272339394

Dengan ini mengajukan judul sesuai bidang ilmu sebagai berikut :

No.	Judul
1.	Dampak Covid 19 terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara (SUMUT)

Catatan : Disisi Oleh Dosen Jika Ada Perubahan Judul

*Cover Yang Tidak Perlu


 (Cahyo Pramojo, S.E., M.M.)

Medan, 30 November 2020

Pemohon

 (Ririn Manik)

Tanggal :
 Disetujui oleh :
 Dekan

 (Dr. Bambang Widjanarko, SE, MA)

Tanggal :
 Disetujui oleh :
 Dosen Pembimbing I :

 (Dr. E. Rusliadi, SE, M. Si., CIQaR, CIQaR)

Tanggal :
 Disetujui oleh :
 Ka. Prodi Ekonomi Pembangunan

 (Bakhtiar Elendi, SE, M. Si.)

Tanggal :
 Disetujui oleh :
 Dosen Pembimbing II :

 (Bakhtiar Elendi, SE, M. Si.)

No. Dokumen: FM-UPBM-18-02	Revisi: 0	Tgl. Eff: 22 Oktober 2018
----------------------------	-----------	---------------------------

Sumber dokumen: <http://mahasiswa.pancabudi.ac.id>

Dicetak pada: Senin, 30 November 2020 10:06:56



YAYASAN PROF. DR. H. KADIRUN YAHYA

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI

JL. Jend. Gatot Subroto KM 4,5 PO. BOX 1099 Telp. 061-30106057 Fax. (061) 4514808

MEDAN - INDONESIA

Website : www.pancabudi.ac.id - Email : admin@pancabudi.ac.id

LEMBAR BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RIRIN MANIK
NPM : 1715210077
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu
Dosen Pembimbing : Dr.E Rusiadi, SE.,M.Si,CiQaR,CiQnR
Judul Skripsi : Dampak Covid 19 terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara (SUMUT)

Tanggal	Pembahasan Materi	Status	Keterangan
09 September 2020	Silahkan lengkapi semua yang direvisikan 1. Fenomena masalah wajib ada data pendukung khususnya variabel Y 2 Data per variabel berdasarkan bulanan 3. Data per variabel tahunan 4. Analisis data pakai 4 model, simultan, VAR, Panel ARDL dan uji beda Covid-19 5. Semua masalah di bab 1 ada fenomenanya dan didukung dengan data 6. Silahkan selesaikan revisi dengan cepat	Revisi	
09 September 2020	Segera atensi ke saya	Revisi	
16 Oktober 2020	Kerangka konseptual diperbaiki	Revisi	
20 Oktober 2020	Acc seminar proposal	Disetujui	
28 Februari 2021	Ac c sidang	Disetujui	
24 Juni 2021	Acc jilid	Disetujui	

Medan, 26 Juni 2021
Dosen Pembimbing,



Dr.E Rusiadi, SE.,M.Si,CiQaR,CiQnR



YAYASAN PROF. DR. H. KADIRUN YAHYA

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI

JL. Jend. Gatot Subroto KM 4,5 PO. BOX 1099 Telp. 061-30106057 Fax. (061) 4514808

MEDAN - INDONESIA

Website : www.pancabudi.ac.id - Email : admin@pancabudi.ac.id

LEMBAR BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RIRIN MANIK
NPM : 1715210077
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu
Dosen Pembimbing : Bakhtiar Efendi, SE.,M.Si.
Judul Skripsi : Dampak Covid 19 terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara (SUMUT)

Tanggal	Pembahasan Materi	Status	Keterangan
08 Oktober 2020	LANJUTKAN KE SEMINAR PROPOSAL	Disetujui	
10 Oktober 2020	Acc Seminar Proposal	Disetujui	
03 Maret 2021	perhatikan Daftar Pustakanya. ACC Sidang Meja Hijau	Disetujui	
22 Juni 2021	acc jilid lux	Disetujui	

Medan, 26 Juni 2021
Dosen Pembimbing,



Bakhtiar Efendi, SE.,M.Si.

Hal : Permohonan Meja Hijau

Medan, 26 Juni 2021
 Kepada Yth : Bapak/Ibu Dekan
 Fakultas SOSIAL SAINS
 UNPAB Medan
 Di -
 Tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RIRIN MANIK
 Tempat/Tgl. Lahir : Aeklan / 15 September 1998
 Nama Orang Tua : MUTIHA MANIK
 N. P. M : 1715210077
 Fakultas : SOSIAL SAINS
 Program Studi : Ekonomi Pembangunan
 No. HP : 082272339394
 Alamat : Jl.Karya Bakti No.48 Sei Sikambang D Kec.Medan
 Petisah

Datang bermohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat diterima mengikuti Ujian Meja Hijau dengan judul Dampak Covid 19 terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara (SUMUT), Selanjutnya saya menyatakan :

1. Melampirkan KKM yang telah disahkan oleh Ka. Prodi dan Dekan
2. Tidak akan menuntut ujian perbaikan nilai mata kuliah untuk perbaikan indek prestasi (IP), dan mohon diterbitkan ijazahnya setelah lulus ujian meja hijau.
3. Telah tercap keterangan bebas pustaka
4. Terlampir surat keterangan bebas laboratorium
5. Terlampir pas photo untuk ijazah ukuran 4x6 = 5 lembar dan 3x4 = 5 lembar Hitam Putih
6. Terlampir foto copy STTB SLTA dilegalisir 1 (satu) lembar dan bagi mahasiswa yang lanjutan D3 ke S1 lampirkan ijazah dan transkripnya sebanyak 1 lembar.
7. Terlampir pelunasan kwintasi pembayaran uang kuliah berjalan dan wisuda sebanyak 1 lembar
8. Skripsi sudah dijilid lux 2 exemplar (1 untuk perpustakaan, 1 untuk mahasiswa) dan jilid kertas jeruk 5 exemplar untuk penguji (bentuk dan warna penjilidan diserahkan berdasarkan ketentuan fakultas yang berlaku) dan lembar persetujuan sudah di tandatangani dosen pembimbing, prodi dan dekan
9. Soft Copy Skripsi disimpan di CD sebanyak 2 disc (Sesuai dengan Judul Skripsinya)
10. Terlampir surat keterangan BKKOL (pada saat pengambilan ijazah)
11. Setelah menyelesaikan persyaratan point-point diatas berkas di masukan kedalam MAP
12. Bersedia melunaskan biaya-biaya uang dibebankan untuk memproses pelaksanaan ujian dimaksud, dengan perincian sbb :

1. [102] Ujian Meja Hijau	: Rp.	1,000,000
2. [170] Administrasi Wisuda	: Rp.	1,750,000
Total Biaya	: Rp.	2,750,000

Ukuran Toga :

M

Diketahui/Disetujui oleh :

Hormat saya



Dr. Onny Medaline, SH., M.Kn
 Dekan Fakultas SOSIAL SAINS



RIRIN MANIK
 1715210077

Catatan :

- 1.Surat permohonan ini sah dan berlaku bila ;
 - a. Telah dicap Bukti Pelunasan dari UPT Perpustakaan UNPAB Medan.
 - b. Melampirkan Bukti Pembayaran Uang Kuliah aktif semester berjalan
- 2.Dibuat Rangkap 3 (tiga), untuk - Fakultas - untuk BPAA (asli) - Mhs.ybs.



SURAT BEBAS PUSTAKA
NOMOR: 3961/PERP/BP/2021

Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi menerangkan bahwa berdasarkan data pengguna perpustakaan saudara/i:

: RIRIN MANIK
: 1715210077

Semester : Akhir

: SOSIAL SAINS

/Prodi : Ekonomi Pembangunan

nya terhitung sejak tanggal 05 April 2021, dinyatakan tidak memiliki tanggungan dan atau pinjaman buku sekaligus terdaftar sebagai anggota Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

Medan, 05 April 2021
Diketahui oleh,
Kepala Perpustakaan

Sugiarjo, S.Sos., S.Pd.I

Dokumen : FM-PERPUS-06-01
si : 01
Efektif : 04 Juni 2015



Report file name: originality report 25.3.2021 15:38:56 - RIRIN MANIK_1715210077_EKONOMI PEMBANGUNAN.docx.html
Report location: C:\Users\Admin\Documents\Plagiarism Detector reports\originality report 25.3.2021 15:38:56 - RIRIN MANIK_1715210077_EKONOMI PEMBANGUNAN.docx.html

Plagiarism Detector v.1864 - Originality Report 3/25/2021 3:38:53 PM

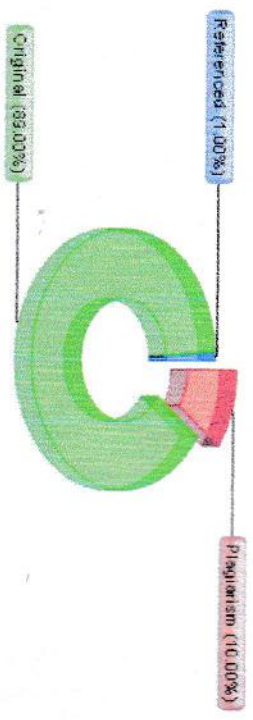
Analyzed document: RIRIN MANIK_1715210077_EKONOMI PEMBANGUNAN.docx Licensed to: Universitas Pembangunan Panca Budi_License03

- Comparison preset: Rewrite
- Detected language:
- Check type: Internet Check



Detailed document body analysis

Relation chart



Distribution graph



Top sources of plagiarism: 29

SURAT KETERANGAN PLAGIAT CHECKER

Dengan ini saya Ka.LPMU UNPAB menerangkan bahwa surat ini adalah bukti pengesahan dari LPMU sebagai pengesah proses plagiat checker Tugas Akhir/ Skripsi/Tesis selama masa pandemi *Covid-19* sesuai dengan edaran rektor Nomor : 7594/13/R/2020 Tentang Pemberitahuan Perpanjangan PBM Online.

Demikian disampaikan.

NB: Segala penyalahgunaan/pelanggaran atas surat ini akan di proses sesuai ketentuan yang berlaku UNPAB.

Ka.LPMU

Yusni Muhandani Ritonga, BA., MSc

No. Dokumen : PM-UJMA-06-02	Revisi : 00	Tgl Eff : 23 Jan 2019
-----------------------------	-------------	-----------------------

ABSTRAK

Adapun tujuan penelitian ini untuk menganalisis Dampak Covid-19 terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara (Sumut). Penelitian ini menggunakan metode analisis regresi simultan, dengan pengujian menggunakan *Eviews 10* dan uji beda menggunakan SPSS.

Hasil analisis regresi simultan menunjukkan bahwa variabel pendapatan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan. Untuk pengangguran, pendapatan dan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pendidikan.

Uji beda menunjukkan bahwa adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah covid-19 pada variabel kesehatan dan pendidikan.

Kata Kunci: sosial-ekonomi, kesehatan, pendidikan dan covid-19

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the impact of Covid-19 on the Social Economy of North Sumatra (North Sumatra). This research uses simultaneous regression analysis method, with testing using Eviews 10 and different tests using SPSS.

The results of the simultaneous regression analysis show that the income variable has a significant effect on health. For unemployment, income and health have a significant effect on education.

Different tests show that there are significant differences before and after Covid-19 in the health and education variables.

Keywords: socio-economy, health, education and covid-19

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih dan rahmat-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “**DAMPAK COVID-19 TERHADAP SOSIAL EKONOMI SUMATERA UTARA (SUMUT).**” Tujuan penulisan Skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat bagi mahasiswa/I untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam meraih gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis telah banyak menerima bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak dalam bentuk materil maupun spiritual baik secara langsung maupun tidak langsung. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih khususnya kepada **Ayahanda M. Manik dan Ibunda N. Sihaloho** yang terkasih atas segala doa, kasih sayang, nasehat, dukungan moril serta materil yang senantiasa diberikan kepada penulis.

Penulis juga sampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak H. Muhammad Isa Indrawan, SE.,MM selaku Rektor Universitas Pembangunan Panca Budi
2. Ibu Dr.Onny Medaline,S.H,M.Kn selaku Dekan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi.

3. Bapak Dr. Bakhtiar Efendi, SE.,M.Si selaku Ketua Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi.
4. Bapak Dr. E Rusiadi, S.E.,M.Si selaku Pembimbing 1 yang juga sudah banyak membantu memberikan masukan terhadap perbaikan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Bakhtiar Efendi, SE.,M.Si selaku Pembimbing 2 yang juga sudah banyak membantu memberikan masukan terhadap perbaikan skripsi ini.
6. Bapak Sanusi Ghazali Pane, SE.,M.Si selaku dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan masukan dan saran selama menjalani pendidikan.
7. Seluruh keluarga besar Penulis, Ayah tercinta M. Manik beserta ibu tercinta N. Sihalohe, kakak, abang ipar, adik-adik dan keponakan tercinta (Yen Manik/William Simarmata, Sovianti Manik,Natalia Manik/Tenggen Sitanggang, Liver March Manik, Nova Manik, Sahat Martua Manik,Agnes Teresia Manik,dan Nobel Aprioneto Y.L Manik dan beserta keponakan seluruhnya). Terima kasih atas doa dan dukungan selalu memberikan semangat dan kehangatan dalam kebersamaan yang menjadi motivasi bagi penulis untuk terus berjuang.
8. Sahabat dan teman-teman terbaik Penulis Eka Malau,Dormauli Simarmata,Dian Simarmata, Fransiska Naibaho, Eva Sijabat, Sabatini Padang, Firdaus Buulolo, Elvanta Perangin-angin, Wydia Sijabat dan teman-teman SMA Kelas XII SOS 2,seluruh teman-teman stambuk

2017 Prodi Ekonomi Pembangunan tanpa terkecuali dan terima kasih atas dukungan dan kehadirannya untuk selalu setia bersama Penulis baik suka maupun duka, serta teman-teman seperjuangan yang telah memberikan motivasi dan pelajaran yang sangat berarti bagi Penulis.

9. Para penghuni kontrakan yang selalu setia dan para tamu-tamu yang selalu datang Nida Malau dan teman-teman yang memberikan dan membantu dalam pengerjaan skripsi ini.
10. Terkhusus untuk diri sendiri terimakasih sudah kuat selama ini dan tetap bertahan dan setia pada tujuan dalam menghadapi hambatan dan cobaan, karena lelahku telah terbayar dengan gelar yang kuraih.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan-kekurangan baik mengenai materi maupun penyajian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sebagai upaya untuk memperbaiki tulisan ini.

Medan, Mei 2021

RIRIN MANIK
1715210077

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRAC.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	16
1.3 Batasan Masalah.....	17
1.4 Rumusan Masalah.....	17
1.5 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	18
1.6 Keaslian Penelitian.....	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
2.1 Landasan Teori.....	20
2.1.1 Kesehatan	20
2.1.2 Pendidikan.....	25
2.1.3 Pengangguran.....	29
2.1.4 Pendapatan	34
2.1.5 Kemiskinan	35
2.2 Penelitian Terdahulu	43
2.3 Kerangka Konseptual	47

2.4 Hipotesis.....	48
BAB III METODE PENELITIAN	49
3.1 Pendekatan Penelitian	49
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	50
3.3 Definisi Operasional Variabel.....	50
3.4 Jenis dan Sumber Data	51
3.5 Teknik Pengumpulan Data	52
3.6 Teknik Analisa Data.....	53
3.6.1 model regresi simultan (<i>Structural Regretion</i>).....	53
3.6.2 Uji Beda T-Test (Uji Beda)	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	63
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	63
4.2 Hasil Penelitian	79
4.2.1 Uji Regresi Simultan.....	79
4.2.2 Uji T-Test (Uji Beda)	87
4.3 Pembahasan	90
4.3.1 Pembahasan Simultan	90
4.3.2 Pembahasan T-Test (Uji Beda)	93
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	95
5.1 Kesimpulan	95
5.1.1 Kesimpulan Simultan.....	95
5.1.2 Kesimpulan T-Test (Uji Beda).....	95
5.2 Saran.....	96

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tolak ukur pembangunan suatu negara diukur dari stabilitas ekonomi yang berkelanjutan. Namun, masalah ekonomi merupakan masalah utama bagi negara berkembang. Semua negara di dunia menghadapi masalah stabilitas dan masalah pertumbuhan ekonomi. Ekonomi ialah salah satu aspek berarti dalam kehidupan manusia.. Dapat dipastikan bahwa dalam kehidupan sehari-hari manusia selalu bersinggungan dengan kebutuhan ekonomi. Adanya suatu perekonomian dapat memberikan kesempatan kepada manusia untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari seperti pangan, minuman, sandang, papan, dan lain sebagainya.

Pemerintah melalui Kementerian Keuangan mengakui Covid-19 berdampak besar bagi Indonesia. Hampir semua aspek kehidupan masyarakat mengalami tekanan ekonomi yang sangat besar dan masif. Indonesia mengalami efek domino yang sangat berat, dimana kesehatan melanda sosial, sosial melanda ekonomi dan perekonomian tentunya akan mempengaruhi sektor keuangan terutama dari lembaga keuangan bank dan non bank (Pintar 2020).

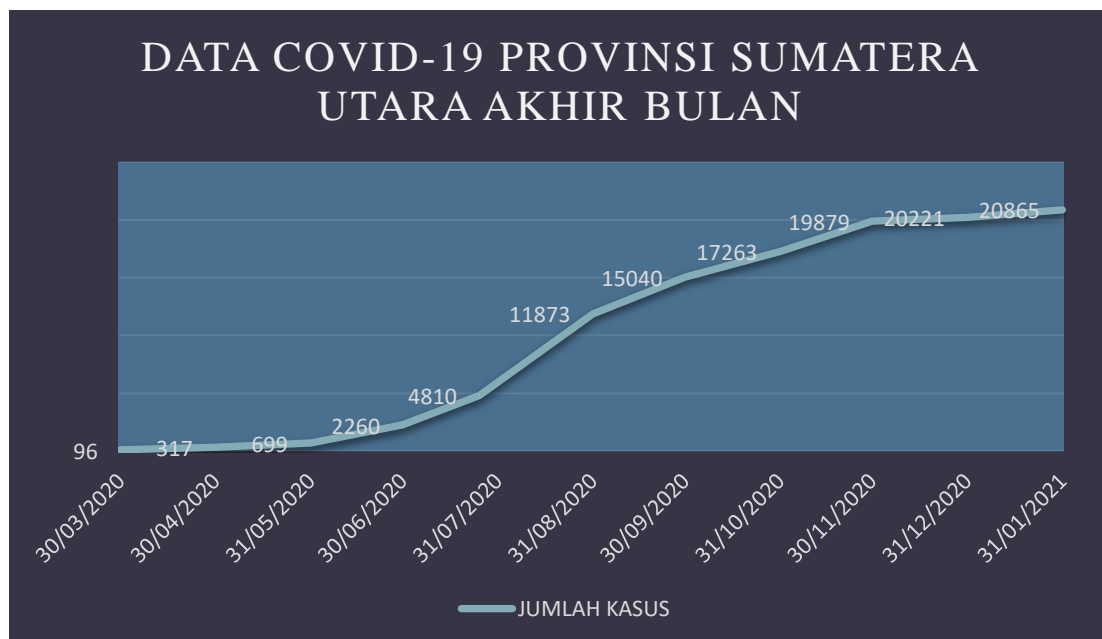
Kini dunia gempar dengan wabah Covid 19 yang hampir melumpuhkan aktivitas masyarakat dunia. Menurut informasi dalam penularan virus Kementerian Kesehatan yang berasal dari kota Wuhan, China, ini adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia dimana manusia biasanya menyebabkan infeksi saluran pernafasan, mulai dari flu

biasa hingga penyakit serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS). Berikut data kasus covid 19 dunia dalam setiap akhir bulannya sejak penyebarannya di tahun 2020.

Tabel 1.1 Data Covid-19 Provinsi Sumatera Utara Akhir Bulan

Tahun	Jumlah Kasus
30/03/2020	96
30/04/2020	317
31/05/2020	699
30/06/2020	2260
25/07/2020	4810
31/08/2020	11873
30/09/2020	15040
31/10/2020	17263
30/11/2020	19879
31/12/2020	20221
31/01/2021	20865

(Covid19.sumutprov.id)



Gambar 1.1 Data Covid 19 Provinsi Sumatera Utara Akhir Bulan
Sumber tabel 1.1

Data kasus di atas menunjukkan cepatnya penyebaran virus corona. Kasus ini terus meningkat setiap hari dan memberikan peningkatan yang cukup signifikan sejak Maret 2020. Dengan 99 kasus pada bulan pertama penyebaran dan pada akhir Desember 2020 jumlahnya sudah mencapai 20.221 kasus. Pada awal 2021 kasus Covid-19 mengalami peningkatan hingga akhir Januari sebanyak 20.865 kasus. Pandemi ini telah menimbulkan keprihatinan yang cukup besar bagi seluruh masyarakat Provinsi Sumatera Utara.

Semakin meluasnya wabah dan dampak signifikan virus ini dalam aspek kehidupan masyarakat Sumatera Utara, menjaga kesehatan jiwa dalam kondisi prima menjadi suatu keharusan. Kesehatan jiwa akan menciptakan kepuasan hidup yang erat kaitannya dengan kebahagiaan dimana orang yang bahagia akan memiliki daya tahan tubuh yang tinggi sehingga mampu menangkal wabah virus (Van Leeuwen et al., 2012). Penyebarannya yang sangat cepat di seluruh daerah atau kabupaten dan kota membuat pemerintah di Sumatera Utara harus menerapkan kebijakan *social distancing*, *physical distancing* dan *work from home* (WFH) atau bahkan menerapkan kebijakan lockdown. Tentunya kebijakan tersebut berdampak pada perekonomian masyarakat Provinsi Sumatera Utara.

Secara teknis jenis kegiatan masyarakat yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB sebagai Percepatan penanganan COVID-19 antara lain meliputi meliburkan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat umum, pembatasan kegiatan sosial budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan keamanan.

Pemerintah juga menegaskan perbedaan PSBB dengan karantina wilayah dimana masyarakat tidak diperkenankan untuk beraktivitas di luar rumah.

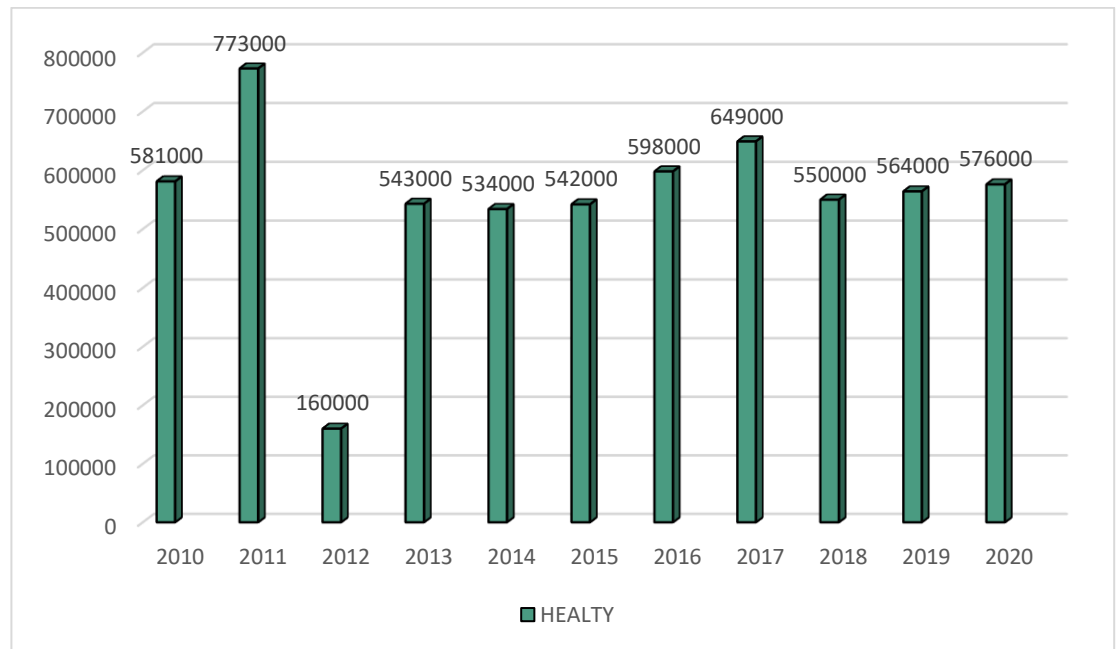
Ilmu kesehatan adalah ilmu yang mempelajari tentang dinamika hubungan interaktif antara sekelompok orang atau masyarakat dengan berbagai perubahan komponen lingkungan manusia yang diduga menimbulkan gangguan kesehatan di masyarakat dan mempelajari upaya-upaya untuk mengatasinya. Upaya perbaikan dan penanggulangan masalah sanitasi lingkungan merupakan kegiatan kesehatan masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu kesehatan masyarakat sebagai seni atau praktik memiliki cakupan yang luas. Segala kegiatan baik secara langsung maupun tidak langsung yang ditujukan untuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pemulihan kesehatan (terapi) adalah upaya kesehatan masyarakat, misalnya membersihkan lingkungan, penyediaan air bersih, pengendalian makanan, perbaikan gizi, pengelolaan sampah dan air limbah rumah tangga, pemeliharaan rumah. tangga yang baik agar setiap anggota keluarga mendapat kesehatan lingkungan yang baik dan hidup bersih serta teratur. Provinsi Sumatera Utara yang berpenduduk sekitar 14.908.036 juta jiwa pada tahun 2020 merupakan suatu perkembangan yang luar biasa yang mampu menyebabkan hancurnya tatanan sosial ekonomi masyarakat dan juga peningkatan pengangguran. Selain itu, heterogenitas status sosial ekonomi masing-masing KRT di Sumatera Utara menunjukkan adanya perbedaan antara si kaya dan si miskin. Hal ini terlihat dari kesehatan lingkungan masyarakat yang memiliki ciri khusus dalam pemanfaatan kegiatan lingkungan.

Kondisi tubuh yang sehat merupakan kondisi yang diinginkan oleh setiap manusia yang hidup di dunia, karena dengan kondisi yang sehat setiap manusia dapat menjalankan fungsi kehidupannya masing-masing seperti bekerja dan berbagai aktivitas kehidupan lainnya. Hidup sehat merupakan dambaan setiap masyarakat dan merupakan hak asasi yang harus diperoleh. Masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan harus memperhatikan berbagai faktor, seperti masalah ekonomi, sehingga terkadang tidak mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai dengan keinginannya. Kesehatan merupakan aspek kehidupan yang sangat penting dan merupakan hak bagi setiap manusia, sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan harus diwujudkan sesuai dengan aspirasi cita- cita bangsa Indonesia sebagaimana diartikan dalam Pancasila serta UUD 1945.

Tabel 1.2 Data Kesehatan Rawat Jalan Provinsi Sumatera Utara dari Tahun 2010-2020

Tahun	Kesehatan 000 Jiwa (Healty)
2010	581000
2011	773000
2012	160000
2013	543000
2014	534000
2015	542000
2016	598000
2017	649000
2018	550000
2019	564000
2020	576000

(<https://www.ceicdata.com> 2021)



Gambar 1.2 Data Kesehatan Rawat Jalan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2020

Sumber Tabel 1.2

Dari data kasus di atas terlihat bahwa Provinsi Sumatera Utara. Secara umum jumlah data kesehatan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2010 sebesar 581.000 jiwa, sedangkan pada tahun 2011 mengalami peningkatan yang sebesar 773.000 jiwa. Pada tahun 2012 mengalami penurunan yang sangat drastis dikarenakan fisik dari masyarakat sudah lebih baik secara jasmani dimana penurunannya sebesar 160.000 jiwa, sedangkan pada tahun 2013-2017 masyarakat provinsi Sumatera Utara mengalami Peningkatan tiap tahunnya, sedangkan pada tahun 2018 kembali mengalami penurunan sebesar 550.000 jiwa dan kembali mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 564.000 jiwa. Pada tahun 2020 juga mengalami peningkatan yang cukup drastis karena masa pandemi covid-19 dimana mencapai 576.000 jiwa.

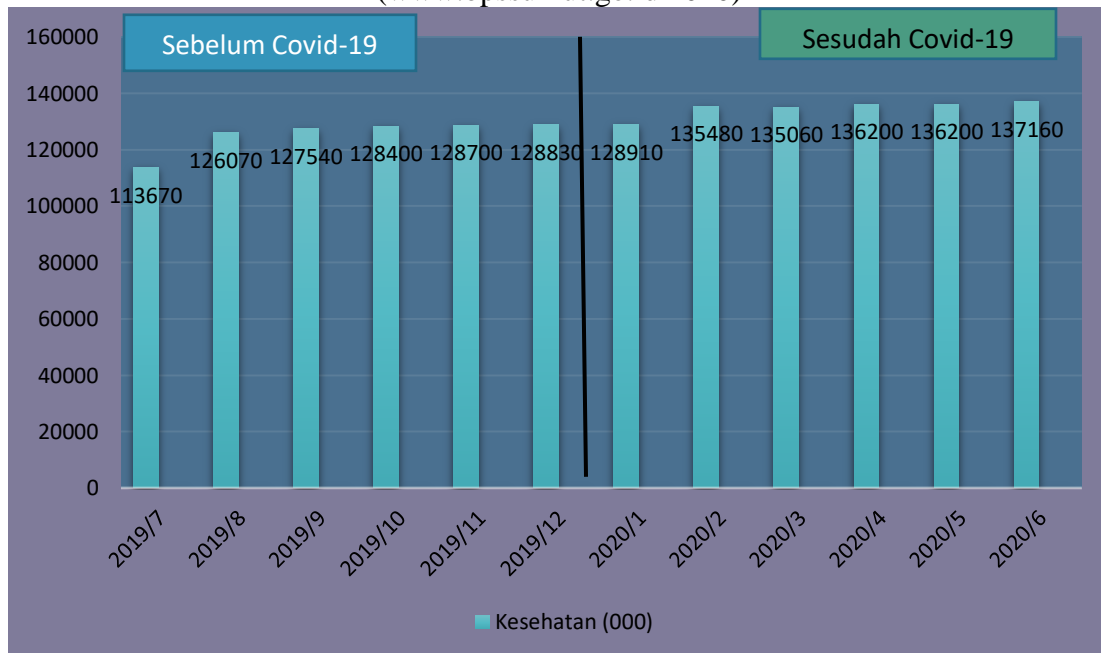
Kegiatan usaha kesehatan tidak sama antara satu daerah dengan daerah lain karena semuanya ditentukan dan bergantung pada ada tidaknya masalah kesehatan di daerah tersebut. Tidak hanya menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah untuk menanganinya, tetapi peran serta masyarakat sangat dibutuhkan agar upaya kesehatan lingkungan dapat segera teratasi. Tingkat kesehatan tiap daerah berbeda-beda, hal ini di pengaruhi oleh status sosial ekonomi, antara lain: latar belakang pendidikan, pendapatan dan pekerjaan / mata pencaharian yang berbeda satu sama lain, terutama terkait dengan kebersihan lingkungan. Akibatnya status sosial ekonomi masyarakat yang meliputi pendidikan, pendapatan dan pekerjaan mata pencaharian masyarakat menjadi tidak sama, karena tidak semua masyarakat memperoleh kondisi sosial ekonomi yang baik sehingga menjadi salah satu faktor peningkatan kesehatan lingkungan hidup.

Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang yang sejahtera, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan bidang kesehatan. Hak atas derajat kesehatan yang optimal akan memiliki klaim yang lebih kuat jika dibenarkan dengan mengaitkannya dengan hak untuk hidup, hak untuk hidup yang sama dengan hak untuk derajat kesehatan yang optimal. Upaya penyelenggaraan kesehatan pada awalnya hanya berupa pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kemudian secara bertahap berkembang menuju persatuan dalam upaya membangun kesehatan yang menyeluruh, terintegrasi dan berkelanjutan yang meliputi upaya *advokasi* (perbaikan), *preventif* (preventif), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitasi* (pemulihan).

Tabel 1.3 Data Kesehatan Masyarakat Rawat Jalan Provinsi Sumatera Utara Periode Juli 2019- Juni 2020

		Tahun/ Bulan	Kesehatan
Sebelum Covid-19		2019/7	113670
		2019/8	126070
		2019/9	127540
		2019/10	128400
		2019/11	128700
		2019/12	128830
Saat Covid-19		2020/1	128910
		2020/2	135480
		2020/3	135060
		2020/4	136200
		2020/5	136200
		2020/6	137160

(www.bpssumut.go.id 2020)



Gambar 1.3 Data Jumlah Kesehatan Masyarakat Rawat Jalan Provinsi Sumatera Utara Periode Juli 2019- Juni 2020
Sumber tabel 1.3

Dari data kasus di atas terlihat bahwa Provinsi Sumatera Utara. Secara umum jumlah data kesehatan rawat jalan di Provinsi Sumatera Utara pada

periode 2019-2020. Pada periode tahun 2019 jumlah kesehatan dari bulan Juni sampai bulan Desember tahun 2019 mengalami peningkatan. Sedangkan pada bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2020 mengalami peningkatan, sedangkan pada bulan Juli sampai Desember tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 125830 ribu jiwa. Perkembangan krisis kesehatan yang berdampak pada perekonomian Sumut rencana strategis yang telah ditetapkan dan kemudian mengganti kebijakan tanggap darurat dengan mengerahkan seluruh sumber daya untuk menangani Covid. -19 wabah.

Kondisi sosial ekonomi adalah suatu kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada kedudukan tertentu dalam masyarakat, pemberian kedudukan itu disertai dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus di jalankan oleh pengemban status (Sumardi 2001). Masyarakat yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah cenderung memiliki tingkat pendidikan yang rendah pula. Masyarakat masih belum memahami pentingnya pendidikan. Masyarakat masih menganggap pendidikan bukanlah jaminan untuk hidup sejahtera, jauh dari kemiskinan. Menganggap sekolah hanya membuang-buang waktu dan uang. Pendidikan dasar saja tidak cukup untuk menunjang pembangunan yang berkelanjutan, masih banyak masyarakat yang tidak berhasil menyelesaikan pendidikan dasar sampai tamat.

Faktor sosial ekonomi masyarakat memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keberhasilan pendidikan anak. Salah satu faktor yang berasal dari masyarakat adalah status sosial ekonomi. Hasil belajar yang baik atau buruk dan tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang dicapai anak sangat erat kaitannya

dengan kondisi sosial ekonomi suatu masyarakat. Kondisi sosial ekonomi meliputi pekerjaan, pendidikan dan pendapatan masyarakat. Tingkat pendidikan orang tua, besar kecilnya pendapatan dan lain-lain, semua itu juga mempengaruhi prestasi belajar anak (Dalyono, 2005).

Sektor pendidikan pada dasarnya hidup dalam konteks jaringan yang kompleks yang melibatkan situasi sosial ekonomi dan lingkungan masyarakat sekitar. Kelas ekonomi sebuah keluarga berdampak besar pada lamanya sekolah dan kualitas pendidikan individu (Santosa, 2020). Pandemi COVID-19 merupakan musibah yang memilukan seluruh penduduk bumi. Seluruh segmen kehidupan manusia di bumi terganggu, tanpa kecuali pendidikan. Banyak negara memutuskan menutup sekolah, perguruan tinggi maupun universitas, termasuk Indonesia Provinsi Sumatera Utara. Krisis benar-benar datang tiba-tiba, pemerintah di belahan bumi manapun termasuk Indonesia harus mengambil keputusan yang pahit menutup sekolah untuk mengurangi kontak orang-orang secara masif dan untuk menyelamatkan hidup atau tetap harus membuka sekolah dalam rangka *survive* para pekerja dalam menjaga keberlangsungan ekonomi (Dewi, 2020).

Menteri Pendidikan Republik Indonesia mengeluarkan Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran COVID, dalam Surat Edaran tersebut dijelaskan bahwa proses belajar dilaksanakan di rumah melalui pembelajaran daring/jarak jauh dilaksanakan untuk memberikan pengalaman belajar yang bermakna bagi siswa.

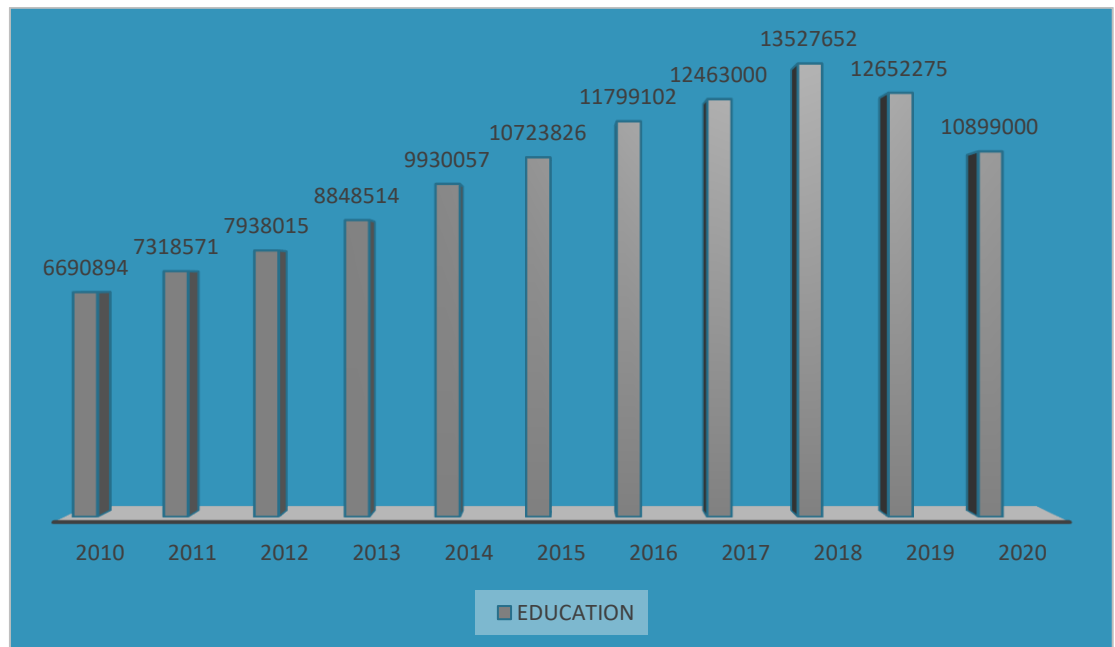
Belajar di rumah dapat di fokuskan pada pendidikan kecakapan hidup antara lain mengenai pandemi Covid-19.

Pembelajaran ini merupakan inovasi pendidikan untuk menjawab tantangan akan ketersediaan sumber belajar yang variatif. Keberhasilan dari suatu model ataupun media pembelajaran tergantung dari karakteristik peserta didiknya. Sebagai mana yang diungkapkan oleh (Nakayama M 2007) bahwa dari semua literatur dalam *e-learning* mengindikasikan bahwa tidak semua peserta didik akan sukses dalam pembelajaran *online*. Ini dikarenakan faktor lingkungan belajar dan karakteristik peserta didik (Nakayama M 2007).

Tabel 1.4 Data Pendidikan Yang Masuk Universitas Provinsi Sumatera Utara Per Tahun (000)

Tahun	Pendidikan 000 Jawa (Education)
2010	6690894
2011	7318571
2012	7938015
2013	8848514
2014	9930057
2015	10723826
2016	11799102
2017	12463000
2018	13527652
2019	12652275
2020	10899000

(<https://www.ceicdata.com> 2021)



Gambar 1.4 Data Pendidikan Yang Masuk Universitas (Juta Jiwa) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2020.

Sumber Tabel 1.4

Data jumlah pendidikan Provinsi Sumatera Utara di atas menunjukkan meningkatnya jumlah pelajar dari tahun 2010-2018. Pada tahun 2019 jumlah pelajar yang memasuki tahap pendidikan selanjutnya menurun sebesar 12.652.275 juta jiwa diakibatkan karena tingkat pendapatan masyarakat. Kualitas sumber daya manusia salah satunya tergantung pada kualitas pendidikan. Program pendidikan mempunyai andil besar terhadap kemajuan sosial-ekonomi suatu bangsa. Secara umum, dalam kurun waktu 10 tahun terakhir dari tahun 2010-2019, gambaran pendidikan di Sumatera Utara menunjukkan tren yang semakin membaik. Hal ini ditunjukkan oleh pendidikan untuk seluruh kelompok pelajar menunjukkan tren meningkat dalam 10 tahun terakhir.

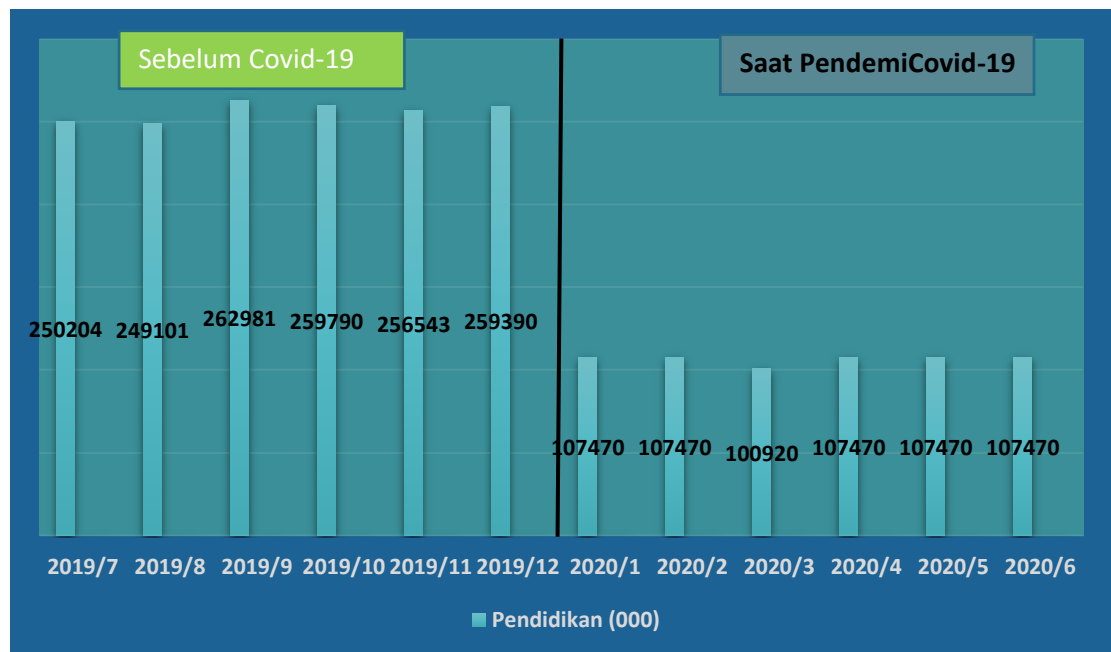
Pendidikan Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan, dan pada tahun 2020 jumlah peserta didik mengalami penurunan yang cukup signifikan karena pada masa pandemi covid-19, sehingga banyak yang memilih untuk tidak melanjutkan pendidikannya karena pendapatan orangtua yang sudah mengalami penurunan pasca covid-19 pada tahun 2020. Ada beberapa kesulitan yang dirasakan dalam pelaksanaan proses perubahan sistem pendidikan yang muncul pasca krisis COVID-19, kesulitan ini terkait dengan perspektif baru pendidikan online dan kompleksitas teknologinya. Tetapi dalam waktu yang disebabkan COVID-19, pembelajaran online menjadi tantangan besar yang harus dihadapi, dan pemangku kepentingan tidak berpotensi menyesuaikan diri dengan perubahan pendidikan yang tiba-tiba karena mereka tidak kompeten secara teknologi untuk merangkul situasi saat ini. Oleh karena itu, untuk keberhasilan implementasi perubahan pendidikan (dalam hal ini mengacu pada pergeseran dari metode belajar-mengajar tatap muka ke metode belajar-mengajar online), implikasi perubahan perlu diperhatikan.

Melalui pendidikan, maka generasi manusia yang berkualitas dapat terlahir dan juga dengan lahirnya manusia yang berkualitas maka dapat menghasilkan pembangunan yang berkualitas dan maksimal. Oleh karena itu setiap manusia haruslah selalu memperbaiki kualitas dirinya melalui pendidikan yang dilakukan dengan profesional agar tujuan untuk pembangunan yang berkualitas akan tercapai dan berhasil dengan baik.

Tabel 1.5 Data Pendidikan Yang Masuk Universitas Provinsi Sumatera Utara Periode Juli 2019- Juni 2020

	Tahun/ Bulan	Pendidikan
Sebelum Covid-19	2019/7	250204
	2019/8	249101
	2019/9	262981
	2019/10	259790
	2019/11	256543
	2019/12	259390
Saat Covid-19	2020/1	107470
	2020/2	107470
	2020/3	100920
	2020/4	107470
	2020/5	107470
	2020/6	107470

(www.bpssumut.go.id 2020)



Gambar 1.5 Data Pendidikan Yang Masuk Universitas Provinsi Sumatera Utara Periode 2019-2020

Sumber Tabel 1.5

Data jumlah pendidikan di Provinsi Sumatera Utara di atas menunjukkan adanya peningkatan jumlah siswa dari periode 2019-2020. Pada tahun 2019 jumlah mahasiswa dari bulan Agustus mengalami peningkatan, namun dari bulan Oktober hingga Desember 2019 berada di angka 2.59390 orang. Pada tahun 2020 angka pendidikan Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan yang sangat drastis dan masih berada di angka 107.470 ribu jiwa akibat pandemi Covid-19. Penurunan pasca Covid-19 ini disebabkan karena penurunan pendapatan masyarakat. Kebijakan yang diberikan pemerintah berdampak pada perekonomian masyarakat Provinsi Sumatera Utara.

Terdapat beberapa kesulitan yang di rasakan dalam melaksanakan proses perubahan sistem pendidikan yang muncul pasca krisis COVID-19, kesulitan tersebut terkait dengan perspektif baru tentang pendidikan online dan kompleksitas teknologi. Namun dalam waktu yang disebabkan oleh COVID-19, pembelajaran online menjadi tantangan besar yang harus dihadapi, dan pemangku kepentingan tidak memiliki potensi untuk menyesuaikan diri dengan perubahan mendadak dalam pendidikan karena mereka tidak kompeten secara teknologi untuk menghadapi situasi saat ini. Oleh karena itu, untuk keberhasilan pelaksanaan perubahan pendidikan (dalam hal ini mengacu pada pergeseran dari metode belajar-mengajar tatap muka ke metode belajar-mengajar *online*), maka implikasi perubahan perlu diperhatikan. Pembelajaran yang dilaksanakan di Provinsi Sumatera Utara dengan menggunakan aplikasi seperti *zoom*, *elarning*, *google classroom*, *google meet* (Dewi, 2020). Platform komunikasi online paling populer yang digunakan para pelajar dan pengajar akan mengubah cara mengajar

dan arah seluruh sistem pendidikan di seluruh Provinsi Sumatera Utara dalam keadaan pasca-COVID-19.

Dari uraian tersebut penulis berusaha untuk membahas masalah ini menjadi sebuah skripsi, yang diberi judul “**Dampak COVID-19 Terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara (SUMUT)**”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Pandemi covid 19 yang menyerang seluruh sektor termasuk pendidikan yang membuat seluruh pelajar diharuskan memiliki *smartphone* dan kuota internet dimana setiap daerah yang tidak memiliki jaringan internet.
2. Pemerintah membuat kebijakan *social distance* untuk mengurangi masyarakat terkena wabah virus corona virus (covid-19) di Provinsi Sumatera Utara.
3. Pendidikan mengalami penurunan pada pandemi covid-19 sehingga menyebabkan kemampuan setiap siswa menurun. Pandemi covid-19 sangat berdampak pada kondisi sosial ekonomi masyarakat, sehingga banyak para pelajar yang baru menamatkan sekolah menengah akhirnya tidak bisa melanjutkan kejenjang yang lebih tinggi karena pendapatan masyarakat mengalami penurunan.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka penulis penelitian ini dibatasi agar pembahasannya terarah dan tidak meluas serta menyimpang dari tujuan yang di inginkan. Dengan demikian penulis membatasi masalah hanya pada masalah pengangguran, pendapatan dan kemiskinan terhadap kesehatan dan pendidikan di Provinsi Sumatera Utara.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan sebelumnya, rumusan masalah simultan yang di bahas penulis adalah :

1. Apakah pendapatan dan pendidikan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kesehatan di Provinsi Sumatera Utara?
2. Apakah pengangguran, pendapatan, kemiskinan dan kesehatan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap pendidikan di Provinsi Sumatera Utara?
3. Adapun rumusan masalah untuk uji beda adalah: Apakah ada perbedaan dalam menjaga keseimbangan antar kesehatan dan pendidikan sebelum dan sesudah Covid-19 di Provinsi Sumatera Utara?

1.5 Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah:

1. Menganalisis pengaruh pendapatan dan pendidikan terhadap kesehatan di Provinsi Sumatera Utara.
2. Menganalisis pengaruh pengangguran, pendapatan, kemiskinan dan kesehatan terhadap pendidikan di Provinsi Sumatera Utara.
3. Menganalisis ada atau tidaknya perbedaan yang signifikan antara variabel Kesehatan dan variabel Pendidikan.

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi penulis, merupakan bahan melatih, menulis dan berpikir secara ilmiah dengan menerapkan teori dan literature yang ada. Terutama pada bidang pengangguran, pendapatan, dan kemiskinan terhadap kesehatan dan pendidikan di Provinsi Sumatera Utara.
2. Bagi universitas Pembangunan Panca Budi Medan, sebagai tambahan literatur perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi dibidang penelitian, khususnya mengenai Dampak Covid-19 Terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara.
3. Sebagai masukan atau saran bagi masyarakat dan referensi bagi para akademis atau peneliti lain yang tertarik untuk mengadakan penelitian dibidang permasalahan yang sama pada masa yang akan datang.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan replikasi dari “pengaruh keberadaan pasar terhadap sosial ekonomi pedagang di pasar klithikan notoharjo di Surakarta” Sedangkan penelitian ini berjudul “Dampak Covid-19 Terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara”. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan sebelumnya yang dapat di lihat pada table 1.6 berikut :

Tabel 1.6 Perbandingan dengan penelitian sebelumnya

Perbandingan	Penelitian terdahulu	Penelitian sekarang
Variabel	1 variabel dependen yaitu :sosial ekonomi 3 variabel independen yaitu :karakteristik sosial,karakteristik ekonomi,pasar klithikan notoharho	2 variabel dependen yaitu :kesehatan,danpendidikan. 3 variabel independen yaitu :pengangguran,pendapatan, dan kemiskinan
Waktu penelitian	2016 (40 pedagang)	2020 periode 2010-2020
Lokasi penelitian	Notoharjo	Sumatera Utara
Metode analisis	Simple random sampling	Simultanitas, dan uji beda

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Teori Kesehatan

Pengertian kesehatan menurut Kementerian Kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 adalah kondisi jasmani, rohani, dan sosial seseorang yang normal dan sejahtera untuk dapat melakukan aktivitas tanpa adanya berarti. gangguan dimana terdapat kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang dalam interaksinya dengan lingkungan. Menurut (Brook, 2017) kesehatan merupakan sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak berfokus pada bugar secara fisik tetapi mencakup jiwa yang sehat di mana individu dapat bertoleransi dan menerima perbedaan.

Seluruh komunitas dunia sepakat bahwa hak atas kesehatan adalah hak dasar (*Fundamental Right*) yang dimiliki oleh setiap manusia. Hak atas kesehatan yang sebelumnya hanya dipandang sebagai urusan pribadi dengan nasib atau nasib, kini telah mengalami perubahan paradigma yang sangat besar menjadi hak hukum yang dijamin oleh negara. Di tengah pandemi Covid-19 yang telah menyebar ke hampir seluruh wilayah Indonesia, Pemerintah harus mengeluarkan kebijakan strategis dalam rangka menjalankan kewajibannya untuk selalu menjamin pemenuhan hak atas kesehatan bagi semua orang (OHCHR, 2000).

Manusia akan kehilangan segala kemungkinan untuk mendapatkan hak-hak lain tanpa didasarkan pada kesehatan. Oleh karena itu kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Pengakuan dan perlindungan hak atas kesehatan diatur secara konstitusional. Sejak berlakunya Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia pada tahun 1949, hak atas kesehatan telah diatur dalam pasal 40 yang berbunyi sebagai berikut: "Yang berwenang senantiasa melakukan upaya serius untuk meningkatkan kebersihan masyarakat dan kesehatan masyarakat." Pengaturan hak atas kesehatan dalam Pasal 40 Undang-Undang Dasar Negeri Kesatuan Republik Indonesia setelah itu diadopsi oleh Pasal 42 Undang-Undang Dasar Sementara (Hidayat, 2016).

Tanggungjawab negara untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak fundamental ditegaskan kembali dalam deklarasi alam. Penegasan tersebut tertuang dalam kalimat *The important WHO and UNICEF Declaration of Almaata adopted at theInternational Conference on Primary Health Care in 1978, also used similar language: TheConference strongly reaffirms that health, which is a state of complete physical, mental and socialwellbeing, and not merely the absence of disease or infirmity, is a fundamental human right andthat the attainment of the highest possible level of health is a most important world-wide socialgoal whose realization requires the action of many other social and economic sectors in additionto the health sector.* Dalam deklarasi yang dilakukan oleh WHO dan UNICEF tersebut menegaskan kembali hak atas kesehatan yang merupakan bagian dari hak asasimanusia, dengan demikian pemenuhan hak atas

kesehatan merupakan tanggung jawab negara dan tujuan dari seluruh dunia yang juga harus di dukung oleh berbagai sector (Nurhalimah, 2020).

1. Teori Lawrence W Green

Teori Lawrence W Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan yang dikenal dengan kerangka kerja *Precede* dan *Proceed*. Kerangka kerja *precede* mempertimbangkan beberapa faktor yang membentuk status kesehatan dan membantu perencana terfokus pada faktor tersebut sebagai target untuk intervensi. *Precede* juga menghasilkan tujuan spesifik dan kriteria untuk evaluasi. Kerangka *Proceed* menyediakan langkah-langkah tambahan untuk mengembangkan kebijakan dan memulai pelaksanaan dan proses evaluasi.

The Precede-Proceed models for health promotion planning and evaluation
Menurut Green (1980) penggunaan kerangka kerja *precede and proceed* adalah sebagai berikut: *Precede* terdiri dari: *Predisposing; Reinforcing; Enabling cause in educational diagnosis and evaluation*. Akan memberikan wawasan spesifik menyangkut evaluasi. Kerangka kerja ini menunjukkan sasaran yang sangat terarah untuk intervensi. *Precede* digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas dan tujuan program.

Proceed terdiri dari: *Policy Regulation Organizational and environmental development*. Menampilkan kriteria tahapan kebijakan dan implementasi serta

evaluasi. *Precede* mengarahkan perhatian awal pendidik kesehatan terhadap keluaran dan bukan terhadap masukan dan memaksanya memulai proses perencanaan pendidikan kesehatan dari ujung “Keluaran”. Ini mendorong munculnya pertanyaan “mengapa” sebelum pertanyaan “bagaimana”. Dari sudut perencanaan, apa yang terlihat sebagai ujung yang salah sebagai tempat untuk memulai, kenyataannya adalah sesuatu yang benar. Orang mulai dengan keluaran akhir, kemudian bertanya tentang apa yang harus mendahului keluaran itu, yakni dengan cara menentukan sebab-sebab keluaran itu. Dinyatakan dalam cara lain, semua faktor yang penting untuk suatu keluaran harus didiagnosis sebelum intervensi dirancang; jika tidak, intervensi akan didasarkan atas dasar tebakan (kira-kira) dan mempunyai resiko salah arah. Bekerja menggunakan *precede* dan *proceed*, mengajak orang berpikir deduktif, untuk memulai dengan akibat akhir dan bekerja ke belakang ke arah sebab-sebab yang asli. Adapun penjelasan dari tiap fase dalam kerangka *Precede Proceed Theory* adalah sebagai berikut:

Fase 1 (diagnosa sosial). Adalah proses penentuan persepsi seseorang terhadap kebutuhan dan kualitas hidupnya dan aspirasi untuk lebih baik lagi, dengan penerapan berbagai informasi yang didesain sebelumnya. Partisipasi masyarakat adalah sebuah konsep pondasi dalam diagnosis sosial dan telah lama menjadi prinsip dasar bagi kesehatan dan pengembangan komunitas. Hubungan sehat dengan kualitas hidup merupakan hubungan sebab akibat. Input pendidikan kesehatan, kebijakan, regulasi dan organisasi menyebabkan perubahan *out come*, yaitu kualitas hidup. Fase ini membantu masyarakat (*community*) menilai kualitas hidupnya tidak hanya pada kesehatan. Adapun

untuk melakukan diagnosa sosial dilaksanakan dengan mengidentifikasi masalah kesehatan melalui review literature (hasil-hasil penelitian), data (misalnya BPS, Media massa), *group method*.

Hubungan Antara Kesehatan dan Masalah Sosial.

Hubungan sebab akibat dapat terjadi secara langsung melalui kebijakan sosial, intervensi pelayanan sosial, kebijakan kesehatan dan program kesehatan. Bagian atas yaitu kebijakan sosial atau keadaan sosial, mengindikasikan masalah kesehatan mempengaruhi kualitas hidup, sehingga kualitas hidup dapat memotivasi dan mampu mengatasi berbagai masalah kesehatan. Kualitas hidup sulit diukur dan sulit didefinisikan; ukuran obyektif (indikator sosial), yaitu angka pengangguran, kepadatan hunian, kualitas air. Ukuran subyektif (informasi dari anggota masyarakat tentang kepuasan hidup, kejadian hidup yang membuat stress, individu dan sumber daya sosial. Bagian bawah yaitu intervensi kesehatan, mengindikasikan kondisi sosial dan kualitas hidup dipengaruhi oleh masalah kesehatan.

Fase 2 (diagnosa epidemiologi).Masalah kesehatan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang, baik langsung maupun tidak langsung. Yaitu penelusuran masalah-masalah kesehatan yang dapat menjadi penyebab dari diagnosa sosial yang telah diprioritaskan. Ini perlu dilihat data kesehatan yang ada dimasyarakat berdasarkan indikator kesehatan yang bersifat negatif yaitu morbiditas dan mortalitas, serta yang bersifat positif yaitu angka harapan hidup, cakupan air bersih, cakupan rumah sehat. Untuk menentukan prioritas masalah kesehatan, dilakukan dengan beberapa

tahapan, diantaranya: Masalah yang mempunyai dampak terbesar pada kematian, kesakitan, lama hari kehilangan kerja, biaya rehabilitasi, dan lain-lain.

Apakah kelompok ibu dan anak-anak yang mempunyai resiko.

Masalah kesehatan yang paling rentan untuk intervensi.

Masalah yang merupakan daya ungkit tinggi dalam meningkatkan status kesehatan, *economic savings*.

2. Teori Longevity

Faktor fisik, mental, dan daya tahan tubuh merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan untuk melakukan sebuah perjalanan kehidupan. Untuk mencapai keadaan yang baik dibutuhkan pengetahuan-pengetahuan yang mendukung agar tercapainya harapan hidup yang lebih lama. Dua faktor yang mempengaruhi umur panjang atau harapan hidup lebih lama adalah kesehatan dan kebahagiaan.

2.1.2 Pendidikan

Menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 pendidikan merupakan upaya sadar dan terencana untuk menciptakan suasana belajar agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki keyakinan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan keterampilan beragama dibutuhkan oleh diri sendiri, masyarakat bangsa dan negara. Pendidikan merupakan pedoman untuk tumbuh kembang anak.

Pengertian pendidikan dalam kamus bahasa Indonesia adalah proses perubahan perilaku orang atau sekelompok orang dalam upaya pendewasaan

manusia melalui upaya pengelolaan dan pelatihan.” Menurut Malaya S.P Hasibuan, pendidikan meningkatkan keterampilan teoritis, konseptual, dan moral karyawan. Jadi pengertian pendidikan adalah “proses mengembangkan kemampuan menuju organisasi yang diinginkan” (Natoadmojo 2003).

Pendidikan merupakan usaha sadar untuk menyumbangkan kemampuan usaha manusia dalam rangka memajukan aktivitas. Pendidikan sebagai suatu aspek yang menyumbangkan sumber daya manusia yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam berbagai kegiatan, juga diharapkan mampu membuka cara berpikir ekonomis dalam arti mampu mengembangkan potensi yang ada untuk memperoleh hasil semaksimal mungkin (Juariyah, 2010). Pendidikan merupakan salah satu modal dasar yang diharapkan dapat meningkatkan harkat dan martabat manusia serta peningkatan kualitas SDM. Pendidikan yang ditempuh oleh anak merupakan tanggungjawab keluarga, masyarakat dan pemerintah. Oleh karena itu, diperlukan kerjasama antara ketiga lembaga tersebut. Perlu disadari bahwa pendidikan erat kaitannya dengan tingkat penghasilan keluarga, uang pendidikan, fasilitas pendidikan, dan faktor lain yang berhubungan dengan pendidikan itu sendiri (Uswa, 2017).

Pendidikan ialah fasilitas yang sangat strategis buat tingkatkan mutu manusia maksudnya lewat pembelajaran mutu manusia dapat ditingkatkan. Dengan mutu yang bertambah produktivitas individualpun hendak bertambah. Selanjutnya jika secara individual produktivitas manusia meningkat, “maka secara komunal produktivitas manusia akan meningkat” (Tirtarahardja & La, 2014). Tujuan pendidikan adalah menciptakan seseorang yang berkualitas dan

berkarakter sehingga memiliki pandangan yang luas kedepan buat menggapai sesuatu cita- cita yang diharapkan serta sanggup menyesuaikan diri secara cepat dan tepat di dalam berbagai lingkungan.Karena pendidikan itu sendiri memotivasi diri kita untuk lebih baik dalam segala aspek kehidupan diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Tirtarahardja & La, 2014). Menurut para ahli pengertian pendidikan yaitu:

1. Driyarkara menyampaikan bahwa pendidikan merupakan upaya memanusiaikan generasi muda. Peninggian manusia ke tingkat manusia disebut mendidik. Pendidikan memanusiaikan kaum muda.
2. Dictionary of education pendidikan menyatakan bahwa pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat tempat tinggalnya, suatu proses sosial dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang dipilih dan dikendalikan.
3. Ki Hadjar Dewantara dalam Kongres Taman Siswa yang pertama pada tahun 1930 menyatakan bahwa pendidikan secara umum berarti upaya mendorong tumbuhnya budi pekerti (kekuatan batin, budi pekerti), budi pekerti (intelekt), dan tubuh anak.

Pengertian tersebut berarti bahwa pendidikan adalah kegiatan membimbing anak manusia menuju kedewasaan dan kemandirian. Hal itu dilakukan guna membekali anak untuk menjalani kehidupannya di masa depan. Sehingga dapat dikatakan bahwa penyelenggaraan pendidikan tidak lepas dari perspektif manusia dan manusia (Fattah, 2013). Tujuan pendidikan adalah membimbing semua kekuatan alam yang ada pada anak-anak tersebut, sehingga mereka menjadi

manusia dan sebagai anggotanya masyarakat dapat mencapai keselamatan dan kebahagiaan tertinggi (Siswoyo 2007).

1. Teori Belajar Behavioristik

Menurut teori behavioristik, belajar adalah perubahan tingkah laku sebagai akibat adanya interaksi antara stimulus (rangsangan) dan respon (tanggapan). Dengan kata lain, belajar merupakan bentuk perubahan yang dialami siswa dalam hal kemampuannya untuk bertingkah laku dengan cara yang baru sebagai hasil interaksi antara stimulus dan respon. Seseorang dianggap telah belajar sesuatu jika ia dapat menunjukkan perubahan pada tingkah lakunya.

Menurut teori ini hal yang paling penting adalah input (masukan) yang berupa stimulus dan output (keluaran) yang berupa respon. Menurut teori ini, apa yang terjadi diantara stimulus dan respon dianggap tidak penting diperhatikan karena tidak dapat diamati dan tidak dapat diukur. Yang dapat diamati hanyalah stimulus dan respon. Oleh sebab itu, apa saja yang diberikan guru (stimulus) dan apa yang dihasilkan siswa (respon), semuanya harus dapat diamati dan diukur. Teori ini lebih mengutamakan pengukuran, sebab pengukuran merupakan suatu hal yang penting untuk melihat terjadinya perubahan tingkah laku tersebut. Faktor lain yang juga dianggap penting adalah faktor penguatan. Penguatan adalah apa saja yang dapat memperkuat timbulnya respon. Bila penguatan ditambahkan maka respon akan semakin kuat. Begitu juga bila penguatan dikurangi maka responpun akan dikuatkan. Jadi, penguatan merupakan suatu bentuk stimulus yang penting diberikan (ditambahkan) atau dihilangkan (dikurangi) untuk memungkinkan terjadinya respon.

2.1.3 Pengangguran

Menurut Sadono Sukirno (1994), pengangguran adalah suatu keadaan dimana seseorang yang merupakan bagian dari angkatan kerja ingin mendapatkan pekerjaan tetapi belum dapat memperolehnya. Pengangguran adalah situasi di mana orang ingin bekerja tetapi tidak mendapatkan pekerjaan. Di Sumatera Utara, angka pengangguran semakin tinggi akibat pandemi Covid-19.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) dalam indikator ketenagakerjaan, pengangguran adalah penduduk yang tidak bekerja namun sedang mencari pekerjaan atau sedang mempersiapkan suatu usaha baru atau penduduk yang tidak mencari pekerjaan karena sudah diterima bekerja tetapi belum mulai bekerja.

Sumatera Utara merupakan provinsi yang memiliki sumber daya manusia yang banyak, namun sumber daya manusia yang banyak tidak menjamin bahwa ia memiliki sumber daya manusia yang kompeten. Salah satu faktor banyaknya pengangguran adalah kurangnya tenaga kerja yang kompeten. Budaya malas juga menjadi salah satu faktor meningkatnya jumlah pengangguran di Sumatera Utara.

Pengangguran merupakan suatu hal yang tidak diinginkan, namun merupakan penyakit yang terus menyebar di beberapa negara salah satunya adalah Indonesia, Provinsi Sumatera Utara karena banyak faktor yang mempengaruhinya. Untuk menekan angka pengangguran diperlukan kerjasama antara lembaga pendidikan, masyarakat, dan lainnya (Franita, 2016). Berikut ini adalah beberapa faktor penyebab terjadinya pengangguran.

1. Beberapa pekerjaan mengakomodasi pencari kerja. Jumlah pencari kerja tidak sebanding dengan pekerjaan yang dimiliki Provinsi Sumatera Utara.
2. Kurangnya informasi, dimana pencari kerja tidak memiliki akses informasi tentang perusahaan yang mengalami kekurangan tenaga kerja.
3. Kurangnya kesetaraan pekerjaan, jumlah pekerjaan di kota, dan distribusi pekerjaan yang paling tidak merata.

Dampak pengangguran berdampak pada penurunan taraf perekonomian negara yang berdampak pada sosial dan mental. Banyak sekali dampak yang diakibatkan oleh pengangguran. Beberapa efek yang timbul dari pengangguran.

1. Dari segi ekonomi, pengangguran akan meningkatkan angka kemiskinan. Karena banyak yang menganggur, berdampak pada rendahnya pendapatan ekonomi mereka. sementara biaya hidup terus berlanjut. Ini akan membuat mereka tidak dapat secara mandiri menghasilkan keuangan untuk kebutuhan para penganggur.
2. Dari segi sosial, dengan banyaknya pengangguran yang terjadi maka angka kemiskinan akan meningkat, serta banyaknya pengemis, gelandangan dan pengamen. Yang dapat mempengaruhi angka kriminalitas, karena sulitnya mencari pekerjaan, sehingga banyak orang melakukan kejahatan seperti mencuri, merampok, dll untuk memenuhi kebutuhan hidup.
3. Dari perspektif mental, dengan banyak pengangguran, harga diri rendah, keputusan tanpa harapan akan menyebabkan depresi.

Tingkat pengangguran yang terlalu tinggi juga dapat menyebabkan gejolak politik, keamanan dan sosial, sehingga mengganggu pertumbuhan dan pembangunan ekonomi.

Adapun jenis pengangguran menurut Nur Wahid (2000: 45) adalah sebagai berikut.

1. Pengangguran Friksional, adalah pengangguran yang bersifat sementara yang disebabkan oleh keterbatasan waktu, informasi dan kondisi geografis antara pelamar kerja dengan pembuka lamaran kerja.
2. Pengangguran struktural, adalah keadaan dimana penganggur yang mencari pekerjaan tidak dapat memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh penciptaan lapangan kerja. Semakin maju perekonomian suatu daerah dapat meningkatkan kebutuhan akan sumber daya manusia yang lebih berkualitas dari sebelumnya.
3. Pengangguran Musiman/Musiman, adalah pengangguran yang disebabkan oleh fluktuasi realitas ekonomi jangka pendek yang menyebabkan seseorang menjadi tidak bekerja. Misalnya seperti petani yang memanen musim tanam, pedagang durian menunggu musim durian.
4. Siklikal, adalah penganggur menganggur akibat dampak naik turunnya siklus ekonomi sehingga permintaan tenaga kerja lebih rendah dari pada penawaran pekerjaan.

Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan masyarakat di Provinsi Sumatera Utara masih rendah sehingga masyarakat belum mampu memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh lapangan kerja.

Dalam upaya mengurangi pengangguran terdapat beberapa bentuk upaya pengurangan jumlah pengangguran.

1. Peran pendidikan sangat penting dalam menghasilkan sumber daya manusia yang kompeten dengan menghadirkan kurikulum yang sesuai dengan tuntutan pasar. Sehingga sumber daya manusia dapat dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang dapat mendukung pencari kerja mandiri dalam mencari pekerjaan atau menjadi wirausaha.
2. Pemerintah memberikan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan para pencari kerja agar mandiri dari perekonomian. Misalnya, pemerintah memberikan pelatihan kewirausahaan agar bisa menjadi wirausaha dan menghasilkan produk.

1. Teori Klasik

Teori Klasik menjelaskan pandangan bahwa pengangguran dapat dicegah melalui sisi penawaran dan mekanisme harga di pasar bebas supaya menjamin terciptanya permintaan yang akan menyerap semua penawaran. Menurut pandangan klasik, pengangguran terjadi karena mis-alokasi sumber daya yang bersifat sementara karena kemudian dapat diatasi dengan mekanisme harga (Gilarso. 2004).

Jadi dalam Teori Klasik jika terjadi kelebihan penawaran tenaga kerja maka upah akan turun dan hal tersebut mengakibatkan produksi perusahaan menjadi turun. Sehingga permintaan tenaga akan terus meningkat karena perusahaan mampu melakukan perluasan produksi akibat keuntungan yang diperoleh dari rendahnya biaya tadi. Peningkatan tenaga kerja selanjutnya mampu menyerap

kelebihan tenaga kerja yang ada di pasar, apabila harga relatif stabil (Tohar. 2000).

2. Teori Keynes

Dalam menanggapi masalah pengangguran Teori Keynes mengatakan hal yang berlawanan dengan Teori Klasik, menurut Teori Keynes sesungguhnya masalah pengangguran terjadi akibat permintaan agregat yang rendah. Sehingga terhambatnya pertumbuhan ekonomi bukan disebabkan oleh rendahnya produksi akan tetapi rendahnya konsumsi. Menurut Keynes, hal ini tidak dapat dilimpahkan ke mekanisme pasar bebas. Ketika tenaga kerja meningkat, upah akan turun hal ini akan merugikan bukan menguntungkan, karena penurunan upah berarti menurunkan daya beli masyarakat terhadap barang-barang. Akhirnya produsen akan mengalami kerugian dan tidak dapat menyerap tenaga kerja.

Keynes menganjurkan adanya campur tangan pemerintah dalam mempertahankan tingkat permintaan agregat agar sektor pariwisata dapat menciptakan lapangan pekerjaan (Soesastro, dkk, 2005). Perlu dicermati bahwa pemerintah hanya bertugas untuk menjaga tingkat permintaan agregat, sementara penyedia lapangan kerja adalah sektor wisata. Hal ini memiliki tujuan mempertahankan pendapatan masyarakat agar daya beli masyarakat terjaga. Sehingga tidak memperparah resesi serta diharapkan mampu mengatasi pengangguran akibat resesi.

2.1.4. Pendapatan

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, pendapatan adalah hasil kerja (usaha atau sesuatu). Sedangkan pendapatan dalam kamus manajemen adalah uang yang diterima oleh individu, perusahaan dan organisasi lain dalam bentuk gaji, gaji, sewa, bunga, komisi, honorarium dan keuntungan (Marbun 2003)

(Soekartawi 2002) menjelaskan bahwa pendapatan akan mempengaruhi jumlah barang yang dikonsumsi yang sering terlihat dengan peningkatan pendapatan, sehingga barang yang dikonsumsi tidak hanya meningkat, tetapi kualitas barang juga menjadi perhatian. Tingkat pendapatan merupakan salah satu kriteria berkembang atau tidaknya suatu daerah. Apabila pendapatan suatu daerah relatif rendah maka dapat dikatakan kemajuan dan kesejahteraan juga akan rendah. Begitu pula jika hanya pendapatan masyarakat suatu daerah yang relatif tinggi, maka tingkat kesejahteraan dan kemajuan daerah tersebut juga tinggi.

Sedangkan menurut (Boediono 2002) pendapatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1. Jumlah faktor produksi yang dimiliki, yang berasal dari hasil tabungan tahun ini dan warisan atau hadiah.
2. Harga per unit masing-masing faktor produksi, harga ini ditentukan oleh penawaran dan permintaan di pasar faktor produksi.

Kebutuhan dan keinginan tidak terbatas jumlahnya, hanya saja kebutuhan dan keinginan tersebut dibatasi oleh jumlah pendapatan yang diterima seseorang. Penghasilan yang diterima masyarakat tentunya berbeda satu dengan yang

lainnya, hal ini dikarenakan jenis pekerjaan yang mereka lakukan berbeda. Perbedaan pekerjaan dilatarbelakangi oleh tingkat pendidikan, keterampilan dan pengalaman dalam bekerja. Indikator tingkat kesejahteraan masyarakat dapat diukur dari pendapatan yang diterimanya. Peningkatan taraf hidup masyarakat dapat digambarkan dengan peningkatan pendapatan riil perkapita, sedangkan taraf hidup tercermin dari tingkat dan pola konsumsi mencakup elemen makanan, perumahan, kesehatan, dan pendidikan untuk mempertahankan derajat kemanusiaan yang wajar.

2.1.5 Kemiskinan

Salah satu fakta keberhasilan dalam pembangunan merupakan pengendalian kemiskinan. Tetapi kemiskinan masih senantiasa jadi kasus klasik yang masih belum tuntas di Indonesia terkhusus di Provinsi Sumatera Utara (Monang, S. Tambun & Bangun, 2018).

Kemiskinan merupakan fenomena yang belum dan tidak bisa dihapuskan dari muka bumi. Kemiskinan muncul dari perbedaan kemampuan, perbedaan, peluang, dan perbedaan sumber daya (Maipita, 2014). (Michael P. Todaro 2006) berpendapat bahwa pemecahan masalah kemiskinan dan ketimpangan distribusi pendapatan adalah sumber dari semua masalah pembangunan dan merupakan tujuan utama kebijakan pembangunan di banyak negara. Kemiskinan adalah salah satu diskusi paling menarik yang diadakan oleh semua ekonom di seluruh dunia. Meskipun kemiskinan di dunia tidak pernah dapat diberantas, hal ini tidak dapat diabaikan, karena kemiskinan akan berdampak negatif yang sangat besar

termasuk timbulnya kejahatan, karena masyarakat yang berada dalam kemiskinan tidak dapat menjalankan berbagai kehidupan sosialnya dengan baik, tidak dapat memperoleh pendidikan yang baik, kesehatan, akses kesehatan yang berkualitas, menjalankan kewajiban agama yang maksimal, dan mengalami kehidupan yang layak (Maipita, 2014).

Masalah kemiskinan merupakan salah satu masalah mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah di negara manapun. Kemiskinan, masalah yang selalu ada, masih terlihat di seluruh belahan dunia. Berbagai upaya telah dilakukan, mulai dari lingkup regional, regional dan nasional hingga internasional. Tak terkecuali di Indonesia, Provinsi Sumatera Utara, kemiskinan telah melanda Provinsi Sumatera Utara. Berbagai kebijakan telah dilakukan pemerintah untuk mengalami angka kemiskinan namun belum mampu melaporkan kemiskinan (Sumodiningrat 2009).

Menurut (Jhingan 2000), kemiskinan adalah kurangnya barang dan jasa yang dibutuhkan untuk mencapai taraf hidup yang layak. Seringkali masalah kemiskinan datang bersamaan dengan masalah pengangguran. Kedua masalah ini sangat erat kaitannya dengan kualitas Indeks Pembangunan Manusia. Dengan kualifikasi pendidikan yang rendah, seseorang menjadi terbatas dalam mencari peluang kerja. Berangkat dari kenyataan empiris tersebut, salah satu cara untuk menanggulangi kemiskinan adalah dengan meningkatkan kualitas Indeks Pembangunan Manusia. Indikator Indeks Pembangunan Manusia adalah Pendidikan, Kesehatan (Angka Harapan Hidup) dan Angka Melek Huruf. Penanggulangan kemiskinan menjadi penting karena jika tidak segera diatasi,

kemiskinan akan berdampak pada tingkatan lebih lanjut seperti kualitas hidup dan kesehatan manusia (Groce et al., 2019).

Dalam Mudrajat (Kuncoro 2006) penyebab kemiskinan akan mengarah pada teori lingkaran setan kemiskinan (*vicious cycle of poverty*). Adanya keterbelakangan, ketidaksempurnaan pasar dan kurangnya modal menyebabkan produktivitas yang rendah. Produktivitas yang rendah menyebabkan rendahnya pendapatan yang mereka terima. Penghasilan rendah juga akan menyebabkan tabungan rendah dan investasinya juga rendah.

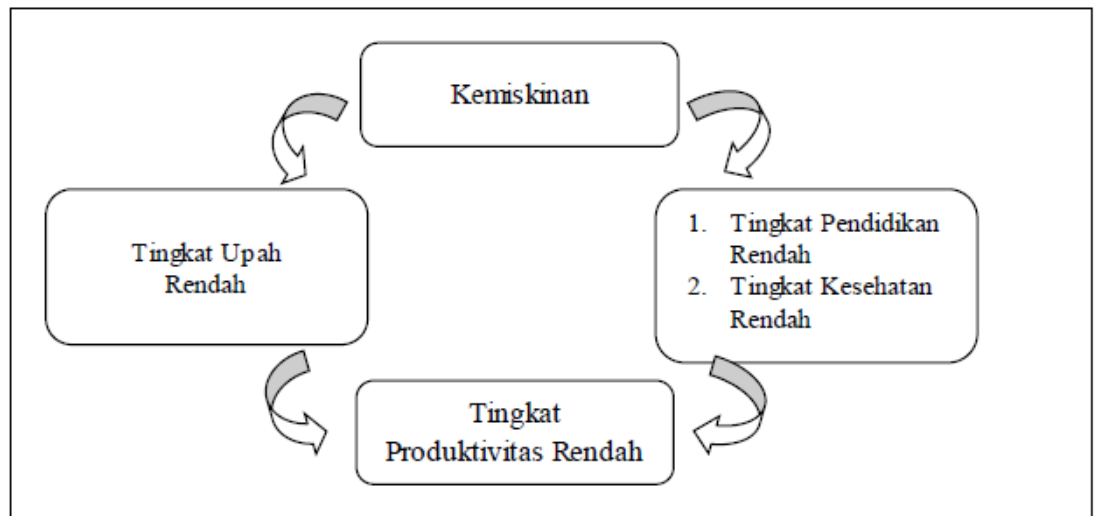
Provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi yang menempati peringkat kelima dari sepuluh provinsi miskin di Pulau Sumatera (Sumber: BPS Sumatera Utara 2019). Kemiskinan adalah standar hidup yang rendah, yaitu tingkat kekurangan materi beberapa atau sekelompok orang dibandingkan dengan standar hidup umum yang berlaku di masyarakat. Taraf hidup yang rendah secara langsung akan mempengaruhi tingkat kesehatan, kehidupan moral dan rasa harga diri (Hartomo 2011).

Kemiskinan merupakan masalah yang serius dan perlu segera diatasi, karena jika tidak segera diatasi akan menghambat pembangunan daerah dan pemerataan pembangunan. Kemiskinan adalah ketidakberdayaan sekelompok orang terhadap suatu sistem yang dilaksanakan oleh suatu pemerintahan sehingga masyarakat berada pada posisi yang sangat lemah. Seseorang yang dikategorikan miskin jika tidak dapat memenuhi standar minimal kebutuhan dasar untuk dapat hidup dengan baik (Elida Madona Siburian, 2015).

1. Teori Kemiskinan

Dari segi teori ekonomi pengaruh pertumbuhan ekonomi dan kemajuan kota terhadap pengangguran, inflasi dan pendidikan melalui pendekatan teori ini. Teori Manning, Yustika, Alisjahbana dan Yusuf menyatakan rendahnya tingkat pendapatan kesempatan kerja, tingkat upah dan jumlah industry yang ada serta investasi dan inflasi dalam perekonomian berperan sebagai factor penentu kemiskinan. Pendapatan yang rendah, disebabkan oleh pendidikan yang rendah dan penguasaan asset (lahan pertanian yang sempit), jam kerja dan beratnya beban tanggungan keluarga yang harus ditanggung oleh mereka yang bekerja (kepala rumah tangga).

Teori Todaro ada hubungan yang erat antara tingkat pengangguran yang tinggi, semi pengangguran dan kemiskinan yang merajalela. Secara teori apabila pengangguran meningkat maka kemiskinan akan turut meningkat karena penduduk yang menganggur tidak dapat menghasilkan pendapatan dan daya beli juga, serta kesejahteraannya juga akan menurun. Hal ini akan menyebabkan kemiskinan. Teori ini menegaskan bahwa kemiskinan terjadi karena suatu kondisi yang dihadapi oleh masyarakat miskin yang sedemikian sehingga membuat kemiskinan tersebut tetap akan berada dalam masyarakat tersebut seperti yang terlihat dalam Gambar 2.1.

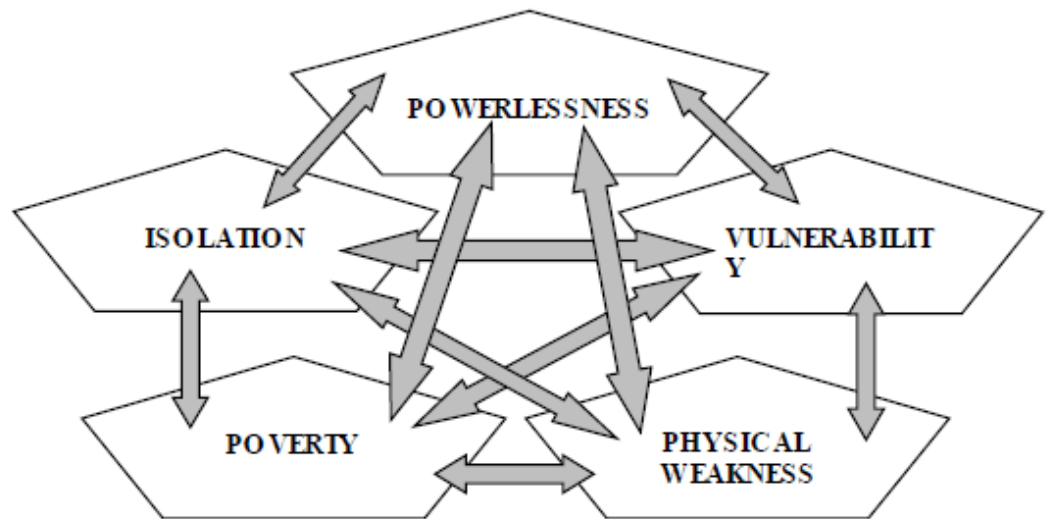


Gambar 2.1 Lingkar Kemiskinan

Kemiskinan yang terjadi bisa menjadi sebuah awal atau juga sebuah akhir dari sebuah fase. Kemiskinan akan berpengaruh ke rendahnya pendidikan yang di dapat serta kesehatan yang minim. Pendidikan yang rendah akan berpengaruh ke pendapatan yang bisa diterima ketika memasuki dunia kerja dan kesehatan yang buruk karena suplai serta lingkungan yang tidak mendukung membuat produktivitas rendah dikarenakan sering sakit-sakitan. Maka kesehatan yang rendah harus mengeluarkan banyak biaya sebagai biaya pengganti seperti membeli obat atau biaya kesehatan lainnya. Pada akhirnya dengan penerimaan bersih yang diterima kurang cukup, kebutuhan lainnya tidak mampu terpenuhi dan dapat dikategorikan miskin.

Robert Chambers adalah seorang ahli pembangunan pedesaan berkebangsaan Inggris yang pertama kali menggunakan konsep *kemiskinan terpadu* untuk memahami masalah kemiskinan di negara sedang berkembang.¹² Sama lain sehingga merupakan perangkat kemiskinan yang benar-benar

berbahaya dan mematikan peluang hidup atau keluarga miskin. Menurut Chambers menjelaskan tentang teori perangkat kemiskinan seperti pada gambar 2.2.



Gambar 2.2 Perangkat Kemiskinan

Inti dari permasalahan kemiskinan sebenarnya terletak pada apa yang disebut *deprivation trap* atau perangkap kemiskinan. Secara rinci Chambers menyebutkan jika perangkat kemiskinan (*deprivation trap*) terdiri dari lima unsur, yaitu:

1. Kemiskinan itu sendiri (*poverty*),
2. Kelemahan fisik (*physical weakness*),
3. Keterasingan atau kadar isolasi (*isolation*),
4. Kerentanan (*vulnerability*), dan
5. Ketidakberdayaan (*powerlessness*). Kelima unsur ini saling berkaitsatu.

Kemiskinan, merupakan unsur pertama yang membuat orang miskin. Kemiskinan menjadi faktor yang paling dominan diantara faktor-faktor yang lainnya. Dikarenakan kemiskinan dapat mengakibatkan seseorang lemah jasmani akibat kurang makan, kekurangan gizi, rentan pada serangan penyakit, rentan terhadap keadaan darurat atau keadaan mendesak karena tidak mempunyai kekayaan, dan seseorang menjadi tidak berdaya karena kehilangan kesejahteraan dan mempunyai kedudukan yang rendah.

Unsur kedua adalah kelemahan jasmani. Kelemahan jasmani yang dialami seseorang mendorongnya ke arah kemiskinan melalui berbagai cara: produktivitas tenaga kerja yang sangat rendah, tidak mampu bekerja lebih lama. Tubuh yang lemah, membuat seseorang tersisih karena tidak ada waktu atau tidak kuat menghadiri pertemuan-pertemuan untuk mendapatkan informasi baru. Jasmani yang lemah juga memperpanjang kerentanan seseorang karena terbatasnya kemampuan untuk mengatasi krisis atau keadaan darurat.

Unsur ketiga adalah isolasi. Isolasi atau keterasingan diakibatkan oleh dua faktor, yaitu lingkungan dan pendidikan. Keterasingan yang disebabkan oleh faktor lingkungan disebut juga sebagai kemiskinan natural, dimana masyarakat menjadi terasing karena tempat tinggal mereka yang jauh dari jangkauan pemerintah, sehingga sulit untuk mendapatkan informasi atau bantuan. Sedangkan dari faktor pendidikan, keterasingan yang dialami masyarakat miskin karena mereka umumnya berpendidikan rendah, sehingga sering dikucilkan dan tidak di hargai keberadaannya oleh masyarakat di sekitarnya.

Unsur keempat adalah kerentanan. Kerentanan masyarakat miskin disebabkan karena mereka tidak memiliki cadangan uang atau makanan untuk keadaan darurat. Jadi apabila mereka mengalami masa darurat, seperti tiba-tiba sakit atau mendapat musibah lain, mereka terpaksa menjual barang-barang mereka atau bahkan berhutang. Kerentanan merupakan unsur yang sangat membahayakan, karena dapat membuat masyarakat miskin menjadi semakin miskin.

Unsur penyebab kemiskinan yang kelima adalah ketidakberdayaan. Ketidakberdayaan masyarakat miskin bisa dilihat dari minimnya akses hukum dan pemerintah yang mereka dapatkan. Mereka juga cenderung tidak berdaya dalam menghadapi orang-orang yang mengeksploitasi mereka, seperti halnya rentenir. Bila dikaitkan dengan teori Robert Chambers di atas, maka dapat dikatakan bahwa pada umumnya rumah tangga miskin memiliki kelima unsur tersebut. Ini terjalin erat bagaikan mata rantai yang saling mengikat. Seseorang yang mengalami kemiskinan bisa dipastikan ia akan sulit keluar dari kemiskinannya tersebut.

Menurut teori ini, kerentanan dan ketidakberdayaan perlu mendapatkan perhatian utama dikarenakan kerentanan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga miskin dalam menyediakan sesuatu guna menghadapi keadaan darurat. Sedangkan ketidakberdayaan dicerminkan dari seringnya keluarga miskin ditipu dan ditekan oleh orang yang memiliki kekuasaan.¹⁵ Seperti di Dinoyo Tambangan yang mayoritas kawasannya di huni oleh rumah tangga miskin. Mulanya mereka miskin karena disebabkan oleh keadaan kemiskinan itu sendiri.

Kemudian mereka mengalami kelemahan jasmani, lalu terasingkan, mengalami kerentanan, dan akhirnya tidak berdaya menghadapi dunia luar. Mereka semakin terpuruk lantaran beratnya beban ekonomi yang harus di tanggung hingga rentan dan tidak berdaya. Adanya ketidakberdayaan masyarakat miskin ini juga dapat dilihat.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian sebelumnya dibuat untuk membandingkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya sebagai referensi untuk penelitian yang akan dilakukan. Berikut ini beberapa penelitian terdahulu yang salah satu variabelnya sama dengan penelitian yang akan dibuat. Sebagai acuan dari penelitian ini dikemukakan hasil-hasil penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya, yaitu.

Tabel 2.1 Penelitian sebelumnya

No	Nama,Tahun	Judul	Variabel	Metode penelitian	Hasil
1	Abd.Kadir W., San Afri Awang, Ris Hadi Purwantodan Erny Poedjirahajoe	Analisis Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat Sekitar Taman Nasional Bantimurung Bulusaraung, Provinsi Sulawesi Selatan	,pendapatan masyarakat, sosial ekonomi	Metode porpusive deskriptif kuantitatif dan kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan problem sosial ekonomi masyarakat sekitar TN Babul adalah rendahnya tingkat pendidikan, tingginya jumlah tanggungan keluarga, keterlibatan masyarakat dalam kelompok masih rendah, proses <i>capacity building</i> berjalan lambat, dan rendahnya pendapatan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.
2	Martha Wasak,2012	Keadaan Sosial-Ekonomi Masyarakat Nelayan DI Desa Kinabuhutan Kecamatan Likupang Barat. Kabupaten Minahasa Utara, Sulawesi utara	sosial ekonomi	Metode deskriptif simple random sampling	Penduduk desa Kinabuhutan tercatat 1.089 jiwa dimana 90% beragama islam, berpendidikan formal tamat SD, dan sebagian besar (78,55%) bermatapencaharian sebagai nelayan, dengan menggunakan alat tangkap soma pajeko, pukot pantai dan

					pancing, di mana sekitar 51% nelayan berpendapatan Rp. 610.000 - Rp 800.000 perbulan, yang berdampak pada rendahnya tingkat kesejahteraan keluarga nelayan. Organisasi sosial dan ekonomi dapat bermanfaat dalam peningkatan taraf hidup dan kualitas hidup masyarakat di desa ini.
3	Basrowi,Siti Juariyah	Analisis Kondisi Sosial Ekonomi Dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai,Kabupaten Lampung Timur	.tingkat pendidikan Sosial ekonomi	Metode Kualitatif	Kondisi sosial ekonomi masyarakat Desa Srigading masih tergolong rendah, hal ini dapat dilihat dari rumah yang ditempati masyarakat yaitu permanen,semipermanen, dan nonpermanen, serta dapat dilihat dari jenis pekerjaan yang dimiliki masyarakat Desa Srigading yang mayoritas petani buruh.Tingkat pendidikan
4	Noeranisa Adhadiany Gunawan, Yadi Ruyadi, Mirna Nur Alia A,2017	Analisis perubahan kondisi sosial ekonomi masyarakat Masyarakat Blok Pekauman Desa Astana Dengan Keberadaan Tradisi Ziarah Makam Sunan Gunung Jati Di Cirebon	masyarakat, sosial ekonomi	Metode deskriptif	Hasil temuan kuantitatif mencakup statistika deskriptif yang menuangkan pertanyaan angket dalam presentase. Sedangkan temuan hasil penelitian kualitatif merupakan gambaran sosial-ekonomi masyarakat blok Pekauman Desa Astana mencakup aspek pendidikan yang sudah baik, intensitas pertemuan dan kegiatan masyarakat yang kadang-kadang dan sering dilakukan, keberadaan peziarah yang menimbulkan dampak positif, ritual-ritual dalam praktik ziarah masih dilaksanakan, perekonomian masyarakat sudah baik dan lingkungan hidup sudah bersih.
5	Engkus, Nanang Suparman,Fajar Tri Sakti,Husen Saeful Anwar,2020	Covid -19 Kebijakan Mitigasi Penyebaran Dan Dampak Sosial Ekonomi Di Indonesia	Sosial ekonomi	Metode penelitian survey akademik	Hasil kajian menunjukkan bahwa Kebijakan yang tidak menempatkan kesungguhan pada fokus masalah dan tidak terukur dalam konteks penanganan wabah covid 19, maka pemerintah tidak akan dapat meminimalkan kematian akibat penyakit

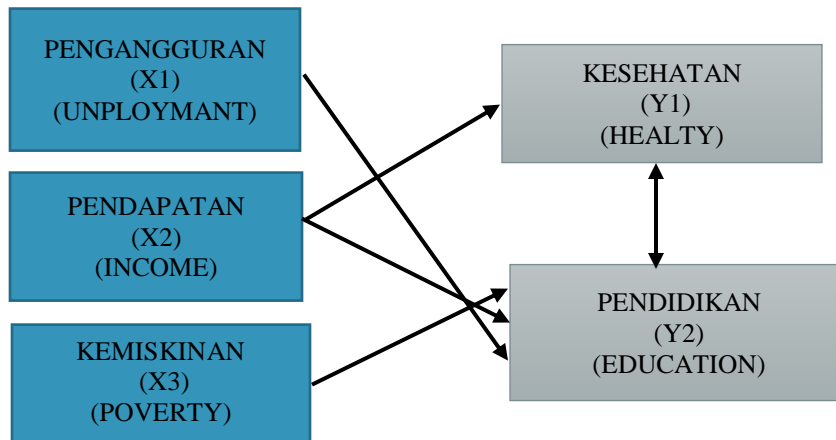
					coronavirus 2019 (COVID19) dan dampak sosial ekonomi dari penyebaran virus akan sangat dalam dan serius.
6	Mita Novianty	Dampak Program Bank Sampah Terhadap Sosial Ekonomi Masyarakat Di Kelurahan Binjai, Kecamatan Medan Denai, Kota Medan	Sosial ekonomi	metode penelitian deskriptif	Berdasarkan hasil analisis data disimpulkan bahwa adanya dampak yang positif terhadap kehidupan sosial ekonomi masyarakat di Kelurahan Binjai setelah adanya pembangunan Bank Sampah. Ini ditunjukkan dengan peningkatan pendapatan masyarakat walaupun sedikit tetapi memberikan manfaat yang berarti bagi masyarakat. Tidak hanya pendapatan saja yang mengalami peningkatan, tetapi kesehatan, dan interaksi sosial yang lebih baik diantara masyarakat juga yang paling penting adalah lingkungan yang lebih bersih juga mengalami peningkatan dari waktu ke waktu.
7	Lailan Safina Hasibuan	Analisis Dampak Konversi Lahan Terhadap Sosial Ekonomi Masyarakat Di Kabupaten Deli Serdang	Konversi Lahan, Produksi Pertanian dan PDRB. Sosial ekonomi	Metode regresi linear berganda	Berdasarkan hasil uji t menunjukkan bahwa variabel Konversi Lahan secara signifikan berpengaruh Negatif terhadap Produksi Pertanian di Kabupaten Deli Serdang.
8	I Ketut Budastra,2020	Dampak Sosial Ekonomi Covid-19 Dan Program Potensial Untuk Penanganannya: Studi Kasus Di Kabupaten Lombok Barat	dampak sosial-ekonomi Covid-19	Metodologi yang digunakan adalah kombinasi teknik penilaian cepat dan perencanaan partisipatif	Covid-19 menimbulkan gangguan pada rantai nilai dunia usaha sehingga banyak usaha pada berbagai sektor dan skala usaha yang berhenti operasi sementara atau permanen. Sektor ekonomi terdampak parah adalah sektor pariwisata dan transportasi, diikuti oleh sektor perdagangan, industri pengolahan dan sektor-sektor lainnya.
9	Husna Ni'matul Ulya,2018	Alternatif Strategi Penanganan Dampak Ekonomi Covid-19 Pemerintah Daerah Jawa Timur Pada Kawasan Agropolitan	Pertumbuhan Ekonomi COVID-19	Metode penelitian literatur	Hasil Penelitian menghasilkan formulasi dengan memaksimalkan pengembangan kawasan agropolitan dengan penguatan regulasi serta perluasan

					kawasan agropolitan ke wilayah/kota lain, dan memanfaatkan media online di dalam pelaksanaan termasuk sistem pemasaran produk dari kawasan agropolitan ini meskipun sedang dalam masa pandemi.
10	Wahyu Aji Fatma Dewi, 2020	Dampak Covid-19 Terhadap Implementasi Pembelajaran Daring Di Sekolah Dasar	pembelajaran daring. dampak Covid	Metode penelitian kepustakaan	Hasil dalam penelitian, menunjukkan bahwa dampak COVID-19 terhadap implementasi pembelajaran daring di sekolah dasar dapat terlaksanakan dengan cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil data 3 artikel dan 6 berita yang menunjukkan bahwa dampak COVID-19 terhadap implementasi pembelajaran daring di SD dapat terlaksana dengan cukup baik apabila adanya kerjasama antara guru, siswa dan orang tua dalam belajar di rumah.
11	Nur Rohim Yunus, Annissa Rezki,2020	Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19	Lockdown, Kebijakan Pemerintah Covid-19	Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan literatur dan empiris.	Hasil penelitian menyatakan bahwa Indonesia sudah mengalami kondisi dimana kekhawatiran masyarakat terhadap covid-19 cukup besar, sehingga diperlukan kebijakan pemerintah untuk melakukan Lockdown, sebagai upaya memutus mata rantai penyebaran virus corona Covid-19.
12	Dana Riksa Buana,2020	Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa	Pandemi; Bias Kognitif; Kesejahteraan Jiwa Covid-19	Metode penelitian studi kepustakaan dengan pendekatan deskriptif analisis.	Hasil menunjukkan bahwa perilaku yang ditampilkan oleh orang yang tidak mematuhi himbauan pemerintah didasari oleh bias kognitif. Selain menganalisa perilaku masyarakat Indonesia dan cara menanganinya, maka artikel ini juga memaparkan kiat-kiat menjaga kesejahteraan jiwa dalam pendekatan psikologi positif.
13	Marianus Mantovanny	Bantuan Sosial Dan Pendidikan Kesehatan	bantuan sosial, pendidikan	Metode penelitian IPOAI	Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan

	Tapung1, Max Regus1, Marsel Ruben Payong,2020	Bagi Masyarakat Pesisir Yang Terdampak Sosial-Ekonomi Selama Patogenesis Covid-19 Di Manggarai	kesehatan, dampak sosial ekonomi Covid-19	(Identifying, Planning, Organizing, Acting, Impact)	kesadaran masyarakat pesisir akan pentingnya memelihara kesehatan. Bantuan sosial yang diberikan juga membantu meningkatkan asupan gizi sehingga menjaga imunitas tubuh di masa pandemik Covid-19.
14	Heri Kurniawansyah HS, Amrullah, M. Salahuddin, Muslim, Sri Nurhidayati,2020	Konsep Kebijakan Strategis Dalam Menangani Eksternalitas Ekonomi Dari Covid -19 Pada Masyarakat Rentan Di Indonesia	Ekonomi, Kebijakan. Covid-19	Metode penelitian deskriptif	Orientasi terhadap fleksibilitas ekonomi di tengah pandemi Covid-19 ini bisa dilakukan manakala pemerintah secara sistematis dan konsisten melaksanakan tiga konsep kebijakan strategis yaitu kebijakan alokasi, kebijakan distribusi, dan kebijakan stabilisasi.
15	Rizqon Halal Syah Aji,2020	Dampak Covid-19 pada Pendidikan di Indonesia:Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran	Sekolah, Steakhorders Pendidikan, Indonesia covid-19	Metode penelitan Deskriptif	Kebijakan belajar di rumah pada institusi pendidikan jelas menyebabkan gangguan besar, seperti pembelajaran siswa, gangguan dalam penilaian, pembatalan penilaian, peluang mendapatkan pekerjaan setelah lulus pendidikan, pembatalan penilaian publik untuk kualifikasi dalam seleksi pekerjaan.

2.3 Kerangka Konseptual

Berdasarkan masalah yang ada, maka dapat di buat suatu kerangka pikiran mengenai pengaruh Pengangguran,Pendapatan, dan Kemiskinan terhadap Kesehatan dan Pendidikan di Provinsi Sumatera Utara.



Gambar 2.3 kerangka konseptual simultan

2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara, yang kebenarannya masih harus dibuktikan. Jawaban sementara ini merupakan masih titik tolak untuk mengadakan penelitian lebih lanjut. Berdasarkan perumusan masalah, maka hipotesis penelitian ini adalah :

1. Pengangguran, pendapatan, kemiskinan, dan kesehatan berpengaruh secara simultan terhadap pendidikan di Provinsi Sumatera Utara.
2. Pendapatan dan pendidikan berpengaruh secara simultan terhadap kesehatan di Provinsi Sumatera Utara.
3. Adapun hipotesis untuk uji beda adalah sebagai berikut: Terdapat perbedaan yang signifikan dalam menjaga keseimbangan dalam variabel kesehatan dan variabel pendidikan sebelum dan sesudah covid-19 di Provinsi Sumatera Utara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Berdasarkan tingkat eksplanasinya, yaitu tingkat penjelasannya, penelitian dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu penelitian deskriptif, komparatif dan asosiatif (Rusiadi 2017). Penelitian ini tergolong dalam penelitian asosiatif. Menurut Rusiadi, penelitian asosiatif adalah penelitian yang tujuannya untuk mencari tahu hubungan dua variabel atau lebih. Berdasarkan jenis data yang digunakan, penelitian terbagi atas dua yaitu, penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif (Rusiadi dkk,2017). Adapun penelitian ini karena menggunakan data sekunder, maka penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif. Menurut (Sugiyono, Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods) 2015) data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka, atau data kuantitatif yang diangkakan (scoring). Penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Kasiram 2008).

Untuk mendukung penelitian asosiatif/kuantitatif ini, maka penulis menggunakan model dalam analisisnya. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan 2 SLS yaitu metode Regresi Simultan (Strutural Regretion) dengan dua persamaan simultan yaitu Kesehatan dan Pendidikan.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Provinsi Sumatera Utara dengan waktu penelitian direncanakan dari bulan Juni 2020 sampai dengan September 2020, dan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1 Rencana waktu penelitian

No.	Aktivitas	Bulan/Tahun												
		Juli 2020			Agustus- Oktober 2020			Desember 2020			Januari- Maret 2021			Mei 2021
1	Riset awal/Pengajuan Judul	■												
2	Penyusunan Proposal			■	■	■	■							
3	Seminar Proposal							■						
4	Perbaikan Acc Proposal							■	■	■				
5	Pengolahan Data										■			
6	Penyusunan Skripsi										■	■	■	
7	Bimbingan Skripsi											■	■	
8	Meja Hijau													■

3.3 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan pada suatu variable pada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti, atau mengklarifikasikan kegiatan dengan memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variable tersebut (Nazir 2005).

Dari rumusan masalah dan uraian hipotesis, maka variabel-variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini telah dirangkum oleh penulis dalam tabel seperti berikut.

Tabel 3.2. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Deskripsi	Pengukuran	Skala
1	Kesehatan	kesehatan adalah kesejahteraan dari badan ,jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis	000 jiwa	Rasio
2	Pendidikan	Pendidikan adalah pengetahuan,keterampilan,dan kebiasaan sekelompok orang yang di turunkan dari satu generasi ke generasi selanjutnya	000 jiwa	Rasio
3	Pengangguran	Orang yang tidak bekerja sma sekali,sedang mencari kerja	Juta jiwa	Rasio
4	Pendapatan	Pendapatan adalah jumlah penghasilan yang di terima oleh masyarakat atas prestasi kerjanya selama satu periode tertentu.	Milyar	Rasio
5	Kemiskinan	Ketidak mampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar.	Juta Jiwa	Rasio

3.4 Jenis dan Sumber Data

Pengertian sumber data menurut (Zuldafrial 2012) adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Sumber data penelitian dibedakan menjadi 2, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder (Sugiyono, 2015). Berdasarkan sumbernya, data dalam penelitian ini tergolong dalam data sekunder, yaitu data yang perolehannya bersumber dari sumber-sumber yang telah ada (Rusiadi dkk, 2017). Sebagaimana yang diungkapkan oleh Hasan (2002) Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Berdasarkan sifatnya, jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dengan bentuk data diskrit. Data kuantitatif adalah data yang berupa bilangan atau angka dan data diskrit adalah data kuantitatif yang perolehannya melalui cara membilang (Rusiadi 2017).

Karena data dalam penelitian ini merupakan data sekunder, maka peneliti memperoleh data melalui pihak atau sumber kedua, yaitu Badan Pusat Statistik (BPS) (<http://www.bpssumut.go.id>), (<http://www.ciecdata.com>) dan (<http://covid.sumutprov.id>).

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2009) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dilakukan demi memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Untuk membuktikan hipotesis secara empiris, seorang peneliti membutuhkan pengumpulan data untuk diteliti secara lebih dalam. Proses pengumpulan data ini ditentukan oleh variabel-variabel yang ada dalam hipotesis. Dalam penelitian ini, teknik dalam pengumpulan data yang digunakan adalah studi dokumentasi dengan pendekatan kepustakaan, dimana setiap data dikumpulkan melalui pihak kedua. Menurut (Martono 2011) studi pustaka dilakukan untuk memperkaya pengetahuan mengenai berbagai konsep yang akan digunakan sebagai dasar atau pedoman dalam proses penelitian. Data dalam penelitian ini adalah data berkala/*time series*, yaitu data yang dikumpulkan dari waktu ke waktu untuk menampilkan suatu perkembangan atau kecenderungan keadaan atau peristiwa, yakni data sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2020, serta *cross section* yaitu data dengan objek penelitian hanya satu wilayah yaitu Provinsi Sumatera Utara.

3.6 Teknik Analisis Data

Menurut (Moleong 2004), Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan tempat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Analisis data menurut Matt Holland, adalah suatu proses menata, menyetrukturkan dan memaknai data yang tidak teratur. (Matt Holland dalam C. Daymon dan Immy Holloway, 2008). Dengan demikian, teknik atau metode analisis data merupakan langkah atau proses penelitian dimana data yang terkumpul diolah untuk menjawab rumusan masalah. Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah 2 SLS yaitu metode Regresi Simultan (*Strutural Regretion*) dan Uji Beda dengan bantuan software SPSS 23 dan Eviews 10. Berikut penjelasan mengenai metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini.

3.6.1 Model Regresi Simultan (*Structural Regration*)

a. Model analisis data

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan 2 SLS yaitu metode Regresi Simultan (*Strutural Regretion*) dengan dua persamaan simultan yaitu Kesehatan dan Pendidikan sebagai berikut:

PERSAMAAN MODEL:

1. PERSAMAAN 1: $HLT=f(\text{pendapatan dan pendidikan})$
2. PERSAMAAN2: $EDUC=f(\text{pendapatan, pengangguran, kemiskinan, dan kesehatan})$.

Kedua persamaan model tersebut di transformasikan ke dalam bentuk persamaan ekonometrika sebagai berikut:

PERSAMAAN EKONOMETRIKA:

Persamaan 1:

$$\text{Log HLT} = a_0 + a_1 \log(\text{ICM}) + a_2 \log(\text{EDUC}) + e_1$$

Dimana:

Y1: HLT= Kesehatan

X2: ICM = Pendapatan

Y2: EDUC= Pendidikan

a: constanta

e: error term

Persamaan 2:

$$\text{Log EDUC} = a_0 + a_1 \log(\text{UPM}) + a_2 \log(\text{ICM}) + a_3 \log(\text{PVT}) + a_4 \log(\text{HLT}) + e_2$$

Dimana Y2: EDUC = *Education* (Pendidikan)

X1: UPM = *Unemployment* (Pengangguran)

X2: ICM = *Income* (Pendapatan)

X3: PVT = *Poverty* (Kemiskinan)

Y1: HLT = *Healty* (Kesehatan)

a: constanta

e: *error term*

Adapun metode analisis data yang digunakan adalah sistem persamaan simultan dengan program *views 10* sebagai berikut :

PERSAMAAN SIMULTANITAS:**PERSAMAAN 1**

$$\text{LOG}(\text{HLT}) = \text{C}(10) + \text{C}(11) * \text{LOG}(\text{ICM}) + \text{C}(12) * \text{LOG}(\text{EDUC}) + \varepsilon_1$$

PERSAMAAN 2

$$\text{LOG}(\text{EDUC}) = \text{C}(20) + \text{C}(21) * \text{LOG}(\text{UPM}) + \text{C}(22) * \text{LOG}(\text{ICM}) + \text{C}(23) *$$

$$\text{LOG}(\text{PVT}) + \text{C}(24) * \text{LOG}(\text{HLT}) + \varepsilon_1$$

Dalam program Eviews dibuat fungsi persamaan simultan:

$$\text{LOG}(\text{HLT}) = \text{C}(10) + \text{C}(11) * \text{LOG}(\text{ICM}) + \text{C}(12) * \text{LOG}(\text{EDUC}) + \varepsilon_1$$

$$\text{LOG}(\text{EDUC}) = \text{C}(20) + \text{C}(21) * \text{LOG}(\text{UPM}) + \text{C}(22) * \text{LOG}(\text{ICM}) + \text{C}(23) *$$

$$\text{LOG}(\text{PVT}) + \text{C}(24) * \text{LOG}(\text{HLT}) + \varepsilon_1$$

Asumsi dasar dari analisis regresi adalah variabel disebelah kanan dan persamaan tidak berkorelasi dengan *disturbance terms*. Jika asumsi tersebut tidak terpenuhi Ordinary Least Square (OLS) dan *Weight Least Square* menjadi bias dan tidak konsisten. Ada beberapa kondisi dimana variabel independen berkorelasi dengan *disturbances*. Contoh klasik kondisi tersebut, antara lain :

1. Ada variabel endogen dan jajaran variabel independen (variabel disebelah kanan dalam persamaan).
2. *Right-hand-side variables* diukur dengan salah. Secara ringkas, variabel yang berkorelasi dengan residual disebut variabel endogen (*endogenous variables*) dan variabel yang tidak berkorelasi dengan nilai residual adalah variabel eksogen (*exogenous atau predetermined variables*).

b. Identifikasi simultan

Untuk melihat hubungan antara variabel endogen maka langkah pertama dilakukan identifikasi persamaan. Identifikasi ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah persamaan tersebut berada dalam salah satu kondisi berikut ini: *under identified* (tidak bisa diidentifikasi), *exactly-identified* (tepat diidentifikasi), atau *over-identified*. Agar metode 2SLS dapat diaplikasikan pada sistem persamaan, maka persyaratan identifikasi harus memenuhi kriteria tepat (*exactly-identified* (tepat diidentifikasi), atau *over-identified* (Koutsoyiannis, 2007)). Disamping itu, metode 2 SLS memiliki prosedur lain, antara lain: tidak ada korelasi residual terms (endogenous variables), *Durban-Watson test* menyatakan tidak ada variabel disisi kanan yang berkorelasi dengan error terms. Akibat dari auto korelasi terhadap penaksiran regresi adalah:

1. Varian residual (error term) akan diperoleh lebih rendah daripada semestinya yang mengakibatkan R² lebih tinggi daripada yang seharusnya.
2. Pengujian hipotesis dengan menggunakan statistic t dan statistic f akan menyesatkan.

Disamping itu dipastikan bahwa tidak ada heteroskedastisitas, untuk itu dilakukan uji asumsi klasik untuk menemukan apakah ada autokorelasi dan heteroskedastisitas. Hasil uji asumsi klasik menyatakan bahwa korelasi nilai sisa (*residual value*) antara variabel endogen sangat kecil atau dapat dikatakan tidak ada autokorelasi serta dibuktikan bahwa tidak ada heteroskedastisitas, sehingga metode 2SLS diaplikasikan. Kondisi over identifikasi menyatakan bahwa (untuk

persamaan yang akan diidentifikasi) selisih antara total variabel dengan jumlah variabel yang ada dalam satu persamaan (endogen dan eksogen), harus memiliki jumlah yang minimal sama dengan jumlah dari persamaan dikurangi satu.

Sebelum memasuki tahap analisis 2SLS, setiap persamaan harus memenuhi persyaratan identifikasi. Suatu persamaan dikatakan *identified* jika persamaan tersebut dinyatakan dalam bentuk statistic unik, dan menghasilkan taksiran parameter yang unik (Sumodiningrat,2011). Berdasarkan hal ini (Gujarati 1999)mengatakan untuk memenuhi syarat tersebut maka suatu variabel pada persamaan satu harus tidak konsisten dengan persaaam lain. Dalam hal ini identifikasi persamaan (Sumodiningrat,2001). Kondisi identified dibagi menjadi 2 yaitu: (*exactly-identified* dan *over-identified*. Penentuan kondisi (*exactly-identified* maupun *over-identified* dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$K-k < m-1$: disebut *under identification*

$K-k = m-1$: disebut *exact identification*

$K-k > m-1$: disebut *over identification*

Dimana :

K = jumlah variabel eksogen *predetermined* dalam model

m = jumlah variabel eksogen *predetermined* dalam persamaan

k = jumlah variabel endogen dalam persamaan

Selanjutnya dilakukan identifikasi simultanitas yang bertujuan untuk mengetahui apakah persamaan tersebut berada dalam suatu kondisi *under identified*, *exact identified*, dan *over identified*. Menurut (Koutsoyiannis 2007) dalam Rusiadi (2016) menyatakan bahwa agar metode 2SLS dapat diaplikasikan

pada system persamaan maka persamaan identifikasi harus memenuhi kreteria tepat (*exact identified*) atau *over identified*.

Adapun identifikasi simultanitas dalam persamaan ini adalah sebagai berikut:

IDENTIFIKASI SIMULTANITAS :

PERSAMAAN 1: $K = 5$

$$m = 2$$

$$k = 2$$

$$\begin{aligned} C &= K - k & C &= m - 1 \\ &= 5 - 2 & &= 2 - 1 \\ &= 3 & &= 1 \end{aligned}$$

$$HLT = K - k > m - 1, \text{Over identification}$$

PERSAMAAN 2: $K = 5$

$$m = 4$$

$$k = 2$$

$$\begin{aligned} C &= K - k & C &= m - 1 \\ &= 5 - 2 & &= 4 - 1 \\ &= 3 & &= 3 \end{aligned}$$

$$EDUC = K - k > m - 1, \text{Exact identification}$$

Dalam analisis simultan 2SLS, ada dua tahap yang harus dilakukan, tahap pertama dilakukan analisis regresi OLS untuk setiap persamaan, dengan tujuan menghilangkan korelasi antara variabel endogen dengan error term. Pada tahap ini akan dihasilkan nilai *predicted* masing-masing persamaan. Nilai *predicted* dalam hal ini berfungsi sebagai variabel instrumental, yaitu suatu variabel yang menjelaskan variabel endogen sedemikian rupa sehingga menyerupai variabel endogen yang asli namun tidak berkorelasi dengan *error term* (Gujarati

1999). Tahap pertama analisis 2 SLS dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

Persamaan Reduksi:

Persamaan 1: $Y = (HLT, EDUC)$

Persamaan 2: $X = (UPM, ICM, PVT)$

Membuat persamaan reduce form (persamaan reduksi) sebagai berikut:

$HLT = EDUC + ICM$

persamaan 1

$EDUC = UPM + Y + PVT + HLT$

persamaan 2

c. Uji asumsi klasik

1. Uji normalitas Data

Normalitas data merupakan salah satu asumsi yang diperlukan dalam regresi linear berganda. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah residual dari data berdistribusi normal atau tidak.

2. Autokorelasi

Untuk mendeteksi ada tidaknya korelasi serial dalam model penelitian ini dilakukan uji residual *portmanteau tests for autocorrelations*. Asumsi tidak terjadi efek autokorelasi apabila nilai $prob > 0.05$.

3.6.2 Uji Beda T-Test

Pengujian hipotesis dengan bantuan SPSS adalah :

- a. Independent Sample T Test. Independent Sample T Test digunakan untuk menguji signifikansi beda rata-rata dua kelompok. Tes ini juga digunakan untuk menguji pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent. Untuk mengkaji perbedaan efektivitas kesehatan dan pendidikan. Dalam Menjaga Keseimbangan antara kesehatan dan pendidikan Sebelum dan Sesudah Covid-19 Pada Provinsi Sumatera Utara, diperlukan alat analisis data menggunakan uji beda t test, dengan rumus :

$$t - test = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left(\frac{SD_1^2}{N_1 - 1}\right) + \left(\frac{SD_2^2}{N_2 - 1}\right)}} \text{ dengan } SD_1^2 = \left[\frac{\sum X_1^2}{N_1} - (X_1)^2 \right]$$

Dimana:

\bar{X}_1 = rata – rata pada distribusi sampel 1

\bar{X}_2 = rata – rata pada distribusi sampel 2

SD_1 = nilai varian pada distribusi sampel 1

SD_2 = nilai varian pada distribusi sampel 2

N_1 = jumlah individu pada sampel 1

N_2 = jumlah individu pada sampel 2

- b. Paired Sampel T Test

Paired sample T-test digunakan peneliti untuk mengetahui dampak Covid-19 Terhadap sosial ekonomi Sumatera Utara. Secara manual rumus t-test yang digunakan untuk sampel berpasangan atau paired adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} - 2r \left(\frac{s_1}{\sqrt{n_1}}\right) \left(\frac{s_2}{\sqrt{n_2}}\right)}}$$

Dimana:

\bar{X}_1 = rata – rata sampel 1

\bar{X}_2 = rata – rata sampel 2

s_1 = simpangan baku sampel 1

s_2 = simpangan baku sampel 2

s_1^2 = varians sampel 1

s_2^2 = varians sampel 2

r = korelasi antara dua sampel

Variabel independen kualitatif dalam penelitian ini memiliki dua kategori. Oleh sebab itu, dilakukan pengujian dengan metode uji beda rata-rata untuk dua sampel berpasangan (paired sample t-test). Model uji beda ini digunakan untuk menganalisis model penelitian pre-post atau sebelum dan sesudah. Uji beda digunakan untuk mengevaluasi perlakuan (treatment) tertentu pada satu sampel yang sama pada dua periode pengamatan yang berbeda (Pramana, 2012). Paired sample t-test digunakan apabila data berdistribusi normal. Menurut Widiyanto (2013), paired sample t-test merupakan salah satu metode pengujian yang digunakan untuk mengkaji keefektifan perlakuan, ditandai adanya perbedaan rata-rata sebelum dan rata-rata sesudah diberikan perlakuan. Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada uji ini adalah sebagai berikut.

1. Jika t hitung $>$ t tabel dan probabilitas (Asymp.Sig) $<$ 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
2. Jika t hitung $<$ t tabel dan probabilitas (Asymp.Sig) $>$ 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Prosedur uji paired sample t-test (Siregar, 2013):
 - a. Menentukan hipotesis; yaitu sebagai berikut: H_0 : tidak terdapat perbedaan Covid-19 terhadap sosial ekonomi Sumatera Utara.
 - b. H_0 : terdapat perbedaan Covid-19 terhadap sosial ekonomi Sumatera Utara
 - c. Menentukan kriteria pengujian H_0 ditolak jika nilai probabilitas $<$ 0,05, berarti terdapat perbedaan Covid-19 terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara. H_0 diterima jika nilai probabilitas $>$ 0,05, berarti tidak terdapat perbedaan Covid-19 terhadap Sosial Ekonomi Sumatera Utara.
 - d. Penarikan kesimpulan berdasarkan pengujian hipotesis

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran Provinsi Sumatera Utara

Sumatera Utara adalah salah satu provinsi di Indonesia yang terletak di bagian utara Pulau Sumatera. Provinsi ini memiliki ibu kota di Medan, dengan luas wilayah 72.981,23 km². Sumatera Utara merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak di Sumatera dan terbesar keempat di Indonesia setelah Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah yang masing-masing jumlahnya 47,04 juta jiwa, 39,29 juta jiwa dan 34,26 juta jiwa. Walaupun demikian, hal yang perlu diperhatikan adalah peningkatan kualitas penduduk usia produktif, sedangkan jumlah penduduk Provinsi Sumatera Utara sebesar 14,26 juta jiwa. Peningkatan kualitas penduduk diharapkan dapat memberi kontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi dan peningkatan pendapatan. Sumatera Utara pada dasarnya dapat dibedakan menjadi:

- a. Pesisir Timur
- b. Pegunungan Bukit Barisan
- c. Pesisir Barat
- d. Kepulauan Nias

Pesisir timur merupakan wilayah dalam provinsi dengan pertumbuhan tercepat karena kebutuhan infrastruktur yang relatif lebih lengkap dibandingkan dengan wilayah lainnya. Pesisir timur juga merupakan kawasan yang relatif padat penduduknya dibandingkan kawasan lain. Pada masa penjajahan Hindia Belanda,

kawasan ini merupakan pemukiman Sumatera bersama dengan Provinsi Riau. Di wilayah tengah provinsi, Pegunungan Bukit Barisan berbaris. Di pegunungan tersebut, terdapat beberapa daerah yang menjadi kantong konsentrasi penduduk. Kawasan di sekitar Danau Toba dan Pulau Samosir merupakan kawasan padat penduduk yang bergantung pada danau ini. Pesisir barat merupakan wilayah yang cukup sempit, dengan komposisi penduduk yang terdiri dari orang Batak, Minangkabau, dan Aceh. Namun secara budaya dan etnolinguistik, daerah ini termasuk dalam budaya dan bahasa Minangkabau. Batas-batas Provinsi Sumatera Utara adalah sebagai berikut:

- a. Di sebelah utara berbatasan dengan Provinsi Nangroe Aceh Darussalam dan Selat Malaka
- b. Di sebelah selatan berbatasan dengan Provinsi Riau, Provinsi Sumatera Barat, dan Samudra Indonesia
- c. Di sebelah barat berbatasan dengan Provinsi Aceh dan Samudera Indonesia
- d. Di sebelah timur berbatasan dengan Selat Malaka

Sumatera Utara merupakan provinsi terpadat keempat di Indonesia setelah Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk (SP) 2020 yang dilaksanakan pada September 2020, jumlah penduduk di Sumatera Utara adalah 14,80 juta jiwa dengan kepadatan penduduk 200 jiwa / km². “Hasil SP 2020 diketahui bahwa mayoritas penduduk Sumut didominasi oleh generasi Z dan Milenial. Banyaknya usia produktif dalam struktur kependudukan dapat menjadi salah satu bentuk modal pembangunan.” Provinsi

Sumatera Utara terletak di 1° - 4° Lintang Utara dan 98° - 100° Bujur Timur, luas daratan Provinsi Sumatera Utara adalah 72.981,23 km².

Provinsi Sumatera Utara termasuk daerah beriklim tropis dengan suhu maksimum absolut berada pada kisaran $32,8^{\circ}\text{C}$ - $35,0^{\circ}\text{C}$ dan suhu minimum absolut berada pada kisaran $18,6^{\circ}\text{C}$ - $20,9^{\circ}\text{C}$. Sedangkan penguapan berada pada kisaran 3,1-4,6 mm/hari. Berdasarkan data dari Stasiun BMKG Wilayah I Medan, hari hujan sepanjang tahun 2019 sekitar 16-25 hari/ bulan. Curah hujan pada kisaran 104-443 mm serta kelembaban udara sekitar 80-91 persen. Sedangkan penyinaran matahari berkisar 45-69 persen dengan kecepatan angin antara 2,4-5,4 m/sec.

Kondisi tanah dengan jenis tanah alluvial menjadikan Provinsi Sumatera Utara sangat subur dan cocok untuk menanam berbagai jenis sayuran, misalnya jagung, padi, karet, pisang, kelapa sawit, jati, coklat, sayur mayur dan buah-buahan. Tiap daerah di Indonesia memiliki vegetasi yang berbeda karena ketinggian, letak geografis, kondisi tanah dan curah hujan yang berbeda.

Tingkat kemiringan tanah di Sumatera Utara antara 0-12 % seluas 65,51 persen, antara 12-40 % seluas 8,64 persen, dan di atas 40 % seluas 24,28 persen. Sedangkan luas wilayah Danau Toba 112.920 ha atau 1,57 persen. Wilayah bagian Timur relatif datar, bagian Tengah bergelombang sampai berbukit dan bagian Barat merupakan dataran bergelombang.

Provinsi Sumatera Utara terbagi menjadi 25 kabupaten dan 8 kota yang terdiri dari 449 kecamatan dan 6.113 desa/ kelurahan. Pada tingkat administrasi paling bawah, kecamatan terdiri dari kelurahan untuk daerah perkotaan dan desa untuk

daerah perdesaan. Secara keseluruhan, Provinsi Sumatera Utara terdiri dari 6.113 desa/kelurahan.

Kabupaten yang ada di Provinsi Sumatera Utara

- a. Kabupaten Asahan
- b. Kabupaten Batu Bara
- c. Kabupaten Dairi
- d. Kabupaten Karo
- e. Kabupaten Labuhanbatu
- f. Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- g. Kabupaten Labuhanbatu Utara
- h. Kabupaten Langkat
- i. Kabupaten Mandailing Natal
- j. Kabupaten Nias
- k. Kabupaten Toba
- l. Kabupaten Nias Barat
- m. Kabupaten Nias Selatan
- n. Kabupaten Nias Utara
- o. Kabupaten Padang Lawas
- p. Kabupaten Padang Lawas Utara
- q. Kabupaten Pakpak Bharat
- r. Kabupaten Samosir
- s. Kabupaten Serdang Bedagai

- t. Kabupaten Simalungun
- u. Kabupaten Tapanuli Selatan
- v. Kabupaten Tapanuli Tengah
- w. Kabupaten Tapanuli Utara

Kota Yang terdapat di Provinsi Sumatera Utara (SUMUT)

- a. Kota Gunung Sitoli
- b. Kota Medan
- c. Kota Padangsidempuan
- d. Kota Pematangsiantar
- e. Kota Sibolga
- f. Kota Tanjungbalai
- g. Kota Tebing Tinggi

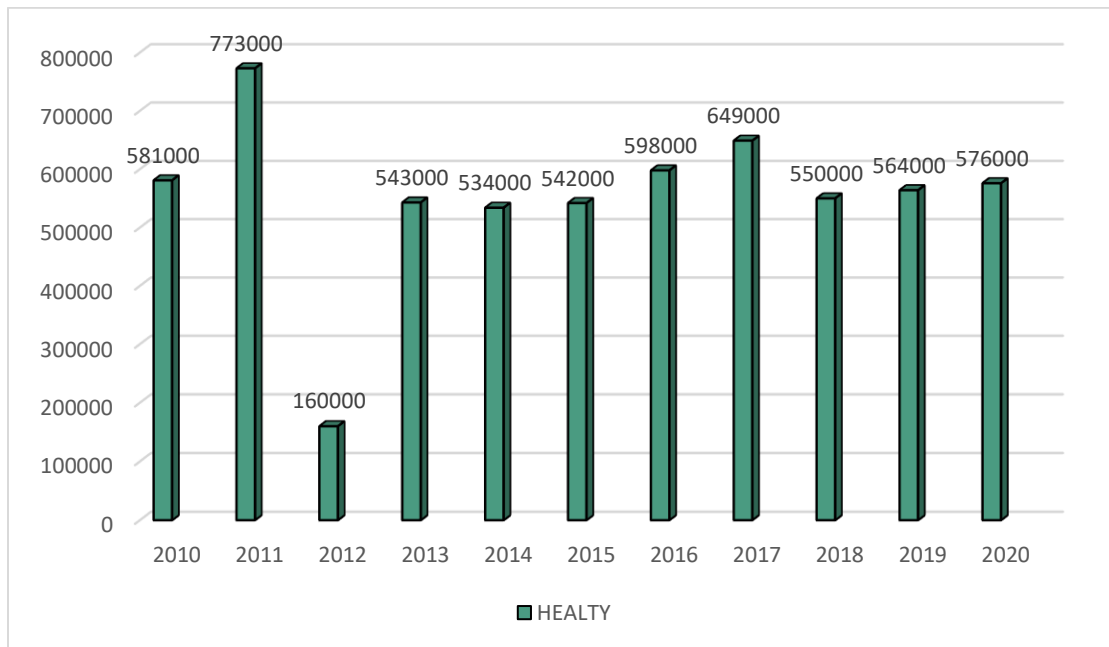
Luas daratan Sumatera Utara sekitar 3,82 % dari luas Indonesia atau mencapai 72.981,23 km².

1. Perkembangan Kesehatan Masyarakat Rawat Jalan Provinsi Sumatera Utara

Tabel 4.1 Data Kesehatan Rawat Jalan Provinsi Sumatera Utara dari Tahun 2010-2020

Tahun	Kesehatan 000 Jiwa (<i>Healty</i>)
2010	581000
2011	773000
2012	160000
2013	543000
2014	534000
2015	542000
2016	598000
2017	649000
2018	550000
2019	564000
2020	576000

(<https://www.ceicdata.com>)



Gambar 4.1 Data Kesehatan Masyarakat Rawat Jalan (000 Jiwa) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2020
Sumber Tabel 4.1

Dari data kasus di atas terlihat bahwa Provinsi Sumatera Utara. Secara umum jumlah data kesehatan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2010 sebesar 581.000 jiwa, sedangkan pada tahun 2011 mengalami peningkatan yang sebesar 773.000 jiwa. Pada tahun 2012 mengalami penurunan yang sangat drastis dikarenakan fisik dari masyarakat sudah lebih baik secara jasmani dimana penurunannya sebesar 160.000 jiwa, sedangkan pada tahun 2013-2017 masyarakat provinsi Sumatera Utara mengalami Peningkatan tiap tahunnya, sedangkan pada tahun 2018 kembali mengalami penurunan sebesar 550.000 jiwa dan kembali mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 564.000 jiwa. Pada tahun 2020 juga mengalami peningkatan yang cukup drastis karena masa pandemi covid-19 dimana mencapai 576.000 jiwa.

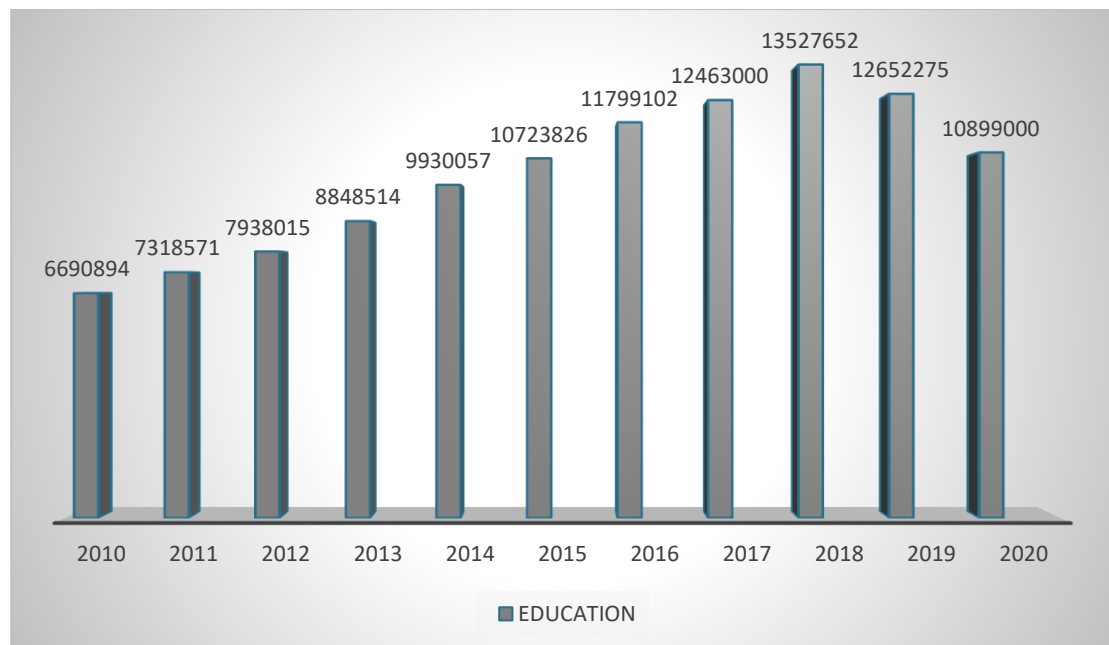
Kegiatan usaha kesehatan tidak sama antara satu daerah dengan daerah lain karena semuanya ditentukan dan bergantung pada ada tidaknya masalah kesehatan di daerah tersebut. Tidak hanya menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah untuk menanganinya, tetapi peran serta masyarakat sangat dibutuhkan agar upaya kesehatan lingkungan dapat segera teratasi. Tingkat kesehatan tiap daerah berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh status sosial ekonomi, antara lain: latar belakang pendidikan, pendapatan dan pekerjaan / mata pencaharian yang berbeda satu sama lain, terutama terkait dengan kebersihan lingkungan. Akibatnya status sosial ekonomi masyarakat yang meliputi pendidikan, pendapatan dan pekerjaan mata pencaharian masyarakat menjadi tidak sama, karena tidak semua masyarakat memperoleh kondisi sosial ekonomi yang baik sehingga menjadi salah satu faktor peningkatan kesehatan lingkungan hidup. Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang yang sejahtera, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan bidang kesehatan. Hak atas derajat kesehatan yang optimal akan memiliki klaim yang lebih kuat jika dibenarkan dengan mengaitkannya dengan hak untuk hidup, hak untuk hidup yang sama dengan hak untuk derajat kesehatan yang optimal. Upaya penyelenggaraan kesehatan pada awalnya hanya berupa pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kemudian secara bertahap berkembang menuju persatuan dalam upaya membangun kesehatan yang menyeluruh, terintegrasi dan berkelanjutan yang meliputi upaya *advokasi* (perbaikan), *preventif* (preventif), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitasi* (pemulihan).

2. Perkembangan Pendidikan Yang Masuk Universitas Provinsi Sumatera Utara

Tabel 4.2 Data Pendidikan Yang Masuk Universitas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2020

Tahun	Pendidikan 000 Jiwa (Education)
2010	6690894
2011	7318571
2012	7938015
2013	8848514
2014	9930057
2015	10723826
2016	11799102
2017	12463000
2018	13527652
2019	12652275
2020	10899000

(<https://www.ceicdata.com>)



Gambar 4.2 Data Pendidikan Yang Memasuki Universitas (Juta Jiwa) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2020

Sumber Tabel 4.2

Data jumlah pendidikan Provinsi Sumatera Utara di atas menunjukkan meningkatnya jumlah pelajar dari tahun 2010-2018. Pada tahun 2019 jumlah pelajar yang memasuki tahap pendidikan selanjutnya menurun sebesar 12.652.275 juta jiwa diakibatkan karena tingkat pendapatan masyarakat.

Kualitas sumber daya manusia salah satunya tergantung pada kualitas pendidikan. Program pendidikan mempunyai andil besar terhadap kemajuan sosial-ekonomi suatu bangsa. Secara umum, dalam kurun waktu 10 tahun terakhir dari tahun 2010-2019, gambaran pendidikan di Sumatera Utara menunjukkan tren yang semakin membaik. Hal ini ditunjukkan oleh pendidikan untuk seluruh kelompok pelajar menunjukkan tren meningkat dalam 10 tahun terakhir.

Pendidikan Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan, dan pada tahun 2020 jumlah peserta didik mengalami penurunan yang cukup signifikan karena pada masa pandemi covid-19, sehingga banyak yang memilih untuk tidak melanjutkan pendidikannya karena pendapatan orangtua yang sudah mengalami penurunan pasca covid-19 pada tahun 2020.

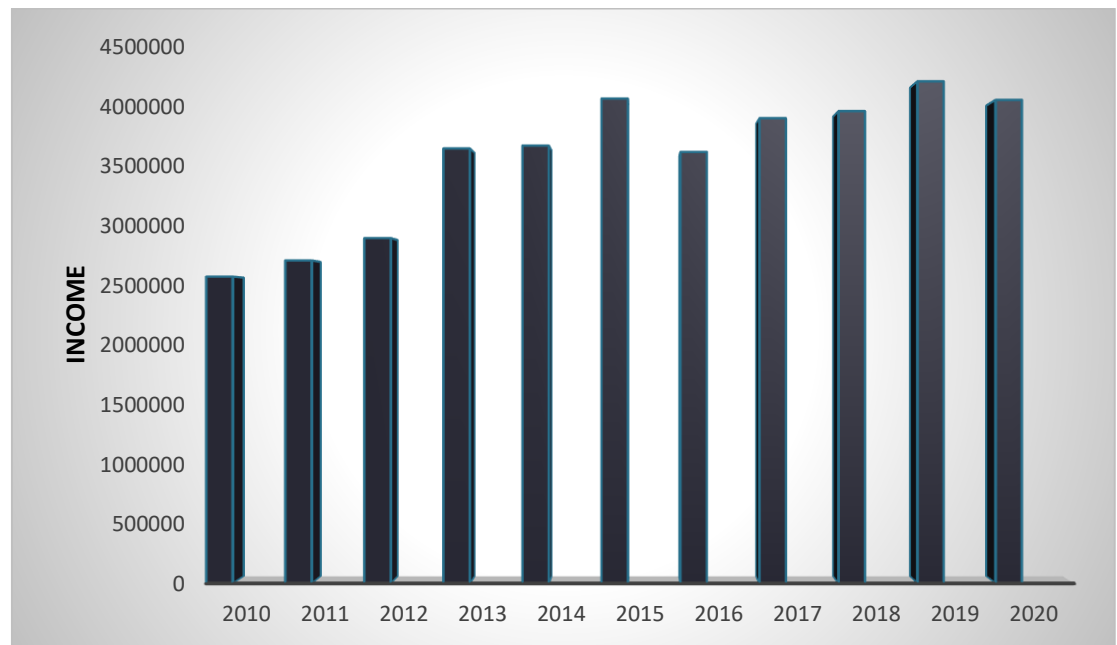
Melalui pendidikan, maka generasi manusia yang berkualitas dapat terlahir dan juga dengan lahirnya manusia yang berkualitas maka dapat menghasilkan pembangunan yang berkualitas dan maksimal. Oleh karena itu setiap manusia haruslah selalu memperbaiki kualitas dirinya melalui pendidikan yang dilakukan dengan profesional agar tujuan untuk pembangunan yang berkualitas akan tercapai dan berhasil dengan baik.

3. Perkembangan pendapatan Masyarakat Provinsi Sumatera Utara

Tabel 4.3 Data Pendapatan Masyarakat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2020 (Milyar)

Tahun	Pendapatan (Income)
2010	2565936
2011	2700761
2012	2887265
2013	3634080
2014	3657722
2015	4049699
2016	3604887
2017	3885976
2018	3945168
2019	4193109
2020	4038404

(<https://www.ceicdata.com>)



Gambar 4.3 Perkembangan Pendapatan Masyarakat (Juta) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2020
Sumber Tabel 4.3

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa terjadi fluktuasi pada data pendapatan provinsi Sumatera Utara tahun 2010-2019. Pada tahun 2010 pendapatan Provinsi Sumatera Utara sebesar Rp 25.659,36 juta, dan pada tahun 2011 dan 2012 Pendapatan Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan sebesar Rp 28.872,65 juta. Pada tahun 2013-2015 pendapatan Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan yang cukup tinggi yang sebesar Rp 4.049.699 pada tahun 2015, sedangkan pada tahun 2016 mengalami penurunan. Pada tahun 2017-2019 mengalami peningkatan, sedangkan pada tahun 2020 menurun sebesar Rp 4.038.404 milyar.

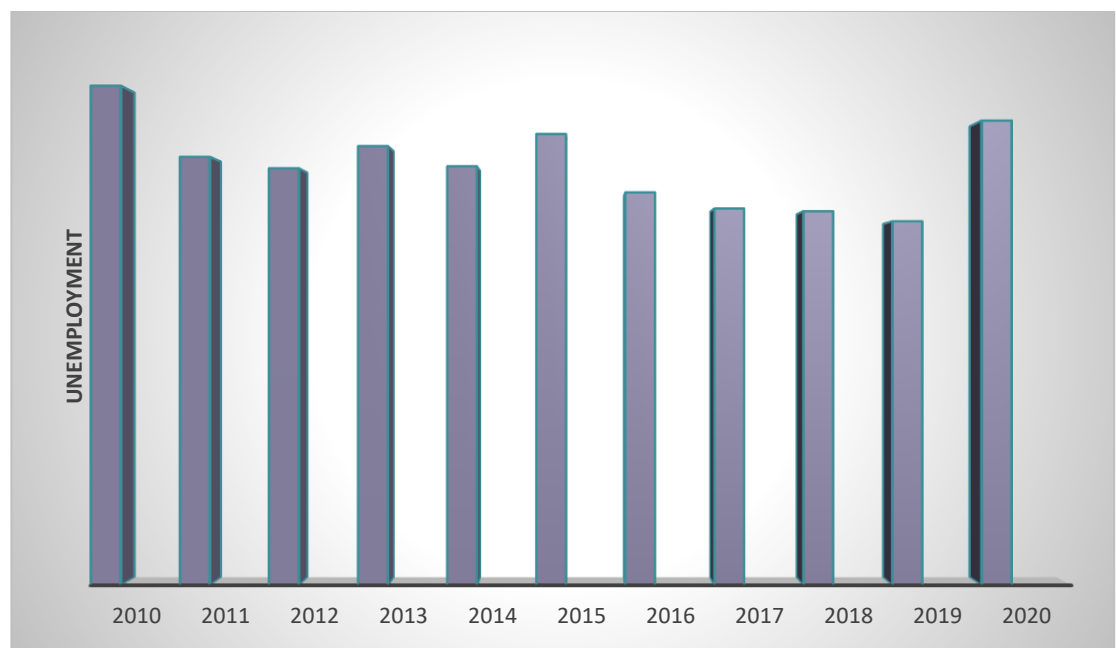
Pada masa pandemi covid-19 tahun 2020 pendapatan Provinsi Sumatera Utara mengalami kontraksi yang cukup 1,07% atau sebesar Rp 40.384,04 milyar di banding capaian tahun 2019 yang sebesar 5,22%. Pada masa pandemi covid-19 pendapatan Sumatera Utara mengalami penurunan disebabkan karena beberapa lapangan usaha, dimana kontraksi tertinggi dialami oleh transportasi dan pergudangan, kemudian dari sisi pengeluaran adalah ekspor barang dan jasa dan sisi produksi adalah pertanian dan lain sebagainya.

4. Perkembangan Pengangguran Provinsi Sumatera Utara

**Tabel 4.4 Data Pengangguran Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2010-2020 (%)**

Tahun	Pengangguran (<i>Unemployment</i>)
2010	7.43
2011	6.37
2012	6.20
2013	6.53
2014	6.23
2015	6.71
2016	5.84
2017	5.60
2018	5.56
2019	5.41
2020	6.91
AVERAGE	68.79

(<https://bpssumut.go.id>, 2021)



Gambar 4.4 Perkembangan Pengangguran (%) Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2010-2020
Sumber Tabel 4.4

Berdasarkan data kasus di atas dapat dilihat jumlah tingkat pengangguran terbuka yang di Provinsi Sumatera Utara dari tahun 2010-2020 mengalami fluktuasi tiap tahunnya. Jumlah tingkat pengangguran setiap tahunnya mengalami fluktuasi dari tahun 2010-2020 , yakni di tahun 2010 sebesar 7,43% merupakan tingkat pengangguran paling tinggi. Sedangkan tingkat pengangguran terendah terjadi pada tahun 2019 yakni sebesar 5,41%. Dilihat dari data pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat penangguran terbuka dari tahun 2010-2019 mengalami penurunan, sedangkan pada tahun 2020 saja yang mengalami kenaikan jumlah. Hal ini sebagai indikator keberhasilan dalam pembangunan dalam hal ketenagakerjaan, akan tetapi hal ini masih dianggap kurang jika dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin yang ada di Sumatera Utara.

Tingkat pengangguran merupakan pertambahan tenaga kerja yang tinggi dari lowongan pekerjaan yang ada. Kaitannya dengan kemiskinan adalah semakin tinggi tingkat pengangguran akan memperburuk atau mengurangi kesejahteraan orang itu sendiri, karena tidak bekerja. Orang menganggur akan menyebabkan tidak mempunyai pendapatan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Amalia, 2017).

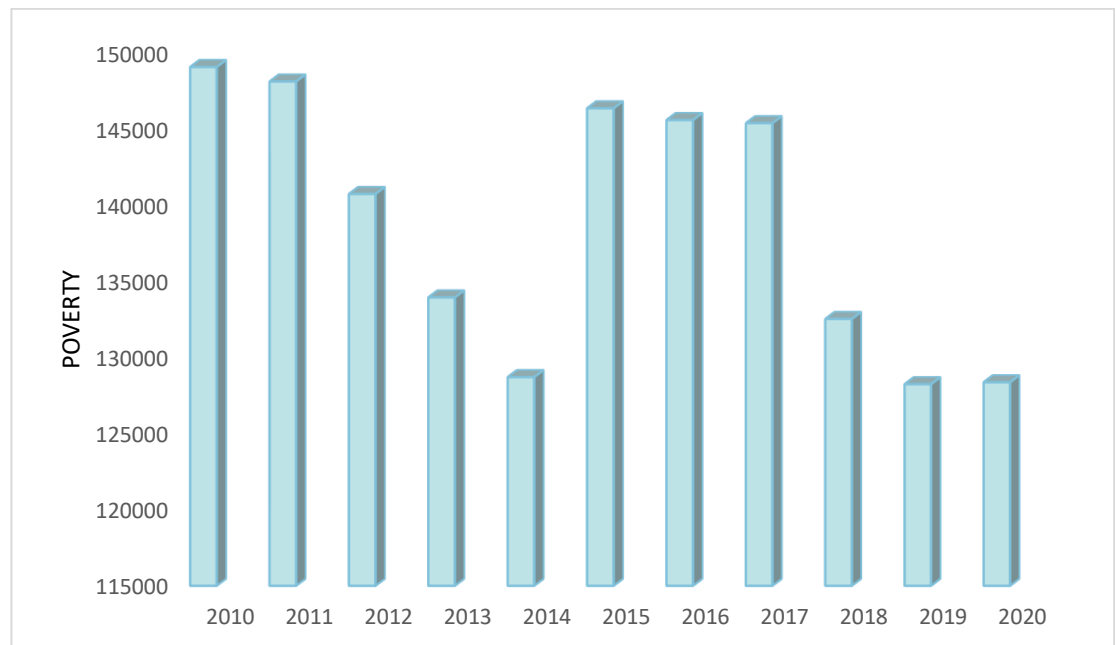
Menyikapi banyaknya pengangguran di Provinsi Sumatera Utara, pemerintah harus memiliki cara yang tepat untuk mengatasinya. Salah satu cara untuk melakukannya adalah dengan memperkirakan perkembangan pertumbuhan pengangguran untuk tahun-tahun berikutnya. Sehingga nantinya pemerintah bisa menentukan kebijakan yang tepat dan sedini mungkin mengatasi pengangguran tersebut (Wahyuni et al., 2018).

5. Perkembangan Kemiskinan Provinsi Sumatera Utara

**Tabel 4.5 Data Kemiskinan Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2010-2020 (000 Jiwa)**

Tahun	Kemiskinan 000 Jiwa (<i>Poverty</i>)
2010	1490.89
2011	1481.31
2012	1407.25
2013	1339.16
2014	1286.67
2015	1463.67
2016	1455.95
2017	1453.87
2018	1324.98
2019	1282.04
2020	1283.29

(<https://www.ceicdata.com>)



Gambar 4.5 Perkembangan Kemiskinan (000 jiwa) Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2010-2020
Sumber Tabel 4.5

Perkembangan kemiskinan di Sumatera Utara pada periode tahun 2010-2020 ditunjukkan pada Gambar 4.5. Tingkat kemiskinan mencakup besaran jumlah dan persentase dari penduduk miskin. Pada periode tersebut perkembangan tingkat kemiskinan di Sumatera Utara relatif berfluktuasi dari tahun ke tahun. Secara absolut jumlah penurunan penduduk miskin pada tahun 2010-2020. Pada tahun 2010 jumlah penduduk miskin Sumatera Utara sebesar 1490.89 ribu jiwa. Pada tahun 2011-2014 penduduk miskin Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan sebesar 1286.67 ribu jiwa, sedangkan pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 1463.67 ribu jiwa. Pada tahun 2016-2019 kembali mengalami penurunan sampai mencapai angka sebesar 1282.04 pada tahun 2019. Pada tahun 2020 kembali meningkatnya penduduk miskin Provinsi Sumatera Utara sebesar 1283.29 ribu jiwa, pada tahun ini penduduk miskin kembali meningkat karena pada masa pandemi covid-19 sehingga banyak para pekerja yang di berhentikan dan tidak memiliki pekerjaan lagi, dan mengakibatkan penduduk miskin Sumatera Utara mengalami peningkatan.

Tingkatan kemiskinan juga bisa diakibatkan oleh rendahnya pertumbuhan ekonomi serta jumlah penduduk yang sangat besar, dan tingkatan pendidikan masyarakat. Pendidikan merupakan pionir dalam pembangunan masa depan sesuatu bangsa, sebab pendidikan yang bermutu bisa memastikan mutu dari pembangunan. Permasalahan kemiskinan sangatlah lingkungan serta bertabiat multidimensional, ialah berkaitan dengan aspek sosial, ekonomi, budaya serta aspek yang lain.

Kemiskinan apabila dilihat dari aspek ketimpangan sosial diakibatkan seorang yang telah bisa memenuhi kebutuhan dasar minimumnya namun masih jauh lebih rendah dibandingkan masyarakat sekitarnya. Semakin besar ketimpangan antara tingkatan penghidupan kalangan atas serta kalangan dasar hingga hendak terus menjadi besar pula jumlah penduduk yang bisa dikategorikan miskin, sehingga kemiskinan relatif erat hubungannya dengan distribusi pendapatan sehingga kemiskinan mempengaruhi positif terhadap pendapatan.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Uji Regresi Simultan

Estimasi untuk mengetahui pengaruh variabel secara 2 persamaan simultan dilakukan dengan menggunakan model *Two-Stage Least Squares*. Hasil estimasi sistem persamaan dengan *Two-Stage Least Squares* ditunjukkan pada tabel dibawah ini. Dari tabel diketahui 2 (dua) persamaan model simultannya :

$$\text{LOG}(\text{HLT})=\text{C}(10)+\text{C}(11)*\text{LOG}(\text{ICM})+\text{C}(12)*\text{LOG}(\text{EDUC})+\varepsilon_1$$

$$\begin{aligned} \text{LOG}(\text{EDUC})&=\text{C}(20)+\text{C}(21)*\text{LOG}(\text{UPM})+\text{C}(22)*\text{LOG}(\text{ICM})+\text{C}(23)*\text{LOG}(\text{PVT}) \\ &+\text{C}(24)*\text{LOG}(\text{HLT})+\varepsilon_1 \end{aligned}$$

4.6 Hasil Estimasi Persamaan Silmultan

System: SIMULTAN
 Estimation Method: Two-Stage Least Squares
 Date: 02/26/21 Time: 21:45
 Sample: 2010 2020
 Included observations: 11
 Total system (balanced) observations 22

Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
-------------	------------	-------------	-------

C(10)	-8.701464	8.214912	-1.059228	0.3074
C(11)	2.267020	0.960464	2.360339	0.0333
C(12)	-2.065764	1.178074	-1.753510	0.1014
C(20)	-1.487434	3.987898	-0.372987	0.7147
C(21)	-0.598638	0.185133	-3.233553	0.0060
C(22)	0.690294	0.125963	5.480142	0.0001
C(23)	0.446893	0.363267	1.230205	0.2389
C(24)	-0.103322	0.057964	-1.782512	0.0964
Determinant residual covariance		8.26E-05		

Equation: LOG(HLT)= C(10)+C(11)*LOG(ICM)+C(12)*LOG(EDUC)

Instruments: C HLT ICM EDUC UPM PVT

Observations: 11

R-squared	0.413923	Mean dependent var	3.344545
Adjusted R-squared	0.267404	S.D. dependent var	0.349876
S.E. of regression	0.299465	Sum squared resid	0.717434
Durbin-Watson stat	1.058972		

Equation: LOG(EDUC)=C(20)+C(21)*LOG(UPM)+C(22)*LOG(ICM)+C(23)
*LOG(PVT)+C(24)*LOG(HLT)

Instruments: C HLT ICM EDUC UPM PVT

Observations: 11

R-squared	0.923947	Mean dependent var	10.70933
Adjusted R-squared	0.873245	S.D. dependent var	0.142193
S.E. of regression	0.050625	Sum squared resid	0.015377
Durbin-Watson stat	1.773975		

Sumber : *Output Eviews 2021*

Berdasarkan hasil output persamaan struktural dapat diketahui adanya 2 persamaan, berikut masing-masing penjelasan dalam 2 persamaan :

Hasil uji persamaan 1 :

Persamaan pertama adalah persamaan yang digunakan untuk mengetahui secara simultan terhadap kesehatan dan pendidikan dengan persamaan sebagai berikut :

$$\text{LOG(HLT)} = \text{C}(10) + \text{C}(11) * \text{LOG(ICM)} + \text{C}(12) * \text{LOG(EDUC)} + \varepsilon_1$$

Berdasarkan persamaan tersebut hasil output eviews dengan model *Two- Stage Least Square*, sebagai berikut :

$$\text{LOG}(\text{HLT}) = 8.701464 - 2,26 * \text{LOG}(\text{ICM}) - 2,06 * \text{LOG}(\text{EDUC}) + \varepsilon_1$$

Berdasarkan hasil estimasi di atas dapat menunjukkan bahwa $R^2 = 0.413923$ yang bermakna bahwa variabel Pendapatan (*ICM/Income*) dan Pendidikan (*EDUC/Education*) mampu menjelaskan variabel Kesehatan (HLT) sebesar 41,39% dan sisanya sebesar 58,61% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model estimasi.

Berdasarkan hasil estimasi diperoleh nilai t-hitung, terdapat 1 (satu) variabel secara signifikan yang sangat mempengaruhi variabel Kesehatan (HLT) yaitu Pendapatan (ICM) pada $\alpha = 10$ persen, Pendapatan (ICM) dengan nilai prob $0,0333 < 0,10$, sehingga Pendapatan (ICM) berpengaruh signifikan terhadap variabel Kesehatan (HLT). Sedangkan Pendidikan (EDUC) $0,1014 > 0,10$ sehingga pendidikan (EDUC) tidak berpengaruh signifikan terhadap Kesehatan (HLT).

a. Koefisien dan Elastisitas Pendapatan (ICM/Income)

Berdasarkan hasil regresi diketahui bahwa koefisien regresi untuk Pendapatan (ICM/Income) positif 2,267 mengandung arti bahwa setiap peningkatan terhadap pendapatan sebesar 1 persen maka Kesehatan akan mengalami kenaikan sebesar 2,267 persen.

$$E_{ICM} = \frac{d \text{ HLT}}{d \text{ ICM}} \times \frac{\text{ICM}}{\text{HLT}}$$

$$E_{ICM} = 2,267 \times \frac{3560273,3}{551818,1} = 14,624 > 1 \text{ Elastis}$$

b. Koefisien dan Elastisitas Pendidikan (EDUC/Education)

Berdasarkan hasil regresi diketahui bahwa koefisien regresi untuk Pendidikan negatif sebesar 2,065 mengandung arti bahwa setiap peningkatan

terhadap pendidikan sebesar 1 persen maka Kesehatan akan mengalami penurunan sebesar 2,065.

$$E_{EDUC} = \frac{d HLT}{d EDUC} \times \frac{EDUC}{HLT}$$

$$E_{EDUC} = 2,065 \times \frac{10253718,7}{551818,1} = 38,365 > 1 \text{ Elastis}$$

Hasil uji persamaan 2 :

Persamaan kedua adalah persamaan yang digunakan untuk mengetahui secara simultan terhadap pendidikan dan kesehatan dengan persamaan sebagai berikut sebagai berikut :

$$\text{LOG}(EDUC) = C(20) + C(21) * \text{LOG}(UPM) + C(22) * \text{LOG}(ICM) + C(23) * \text{LOG}(PVT) + C(24) * \text{LOG}(HLT) + \varepsilon_1$$

Berdasarkan persamaan tersebut hasil output eviews dengan model *Two-Stage Least Square*, sebagai berikut :

$$\text{LOG}(EDUC) = 1.487434 + 0,98 * \text{LOG}(UPM) + 0,69 * \text{LOG}(ICM) + 0,44 * \text{LOG}(PVT) - 0,10 * \text{LOG}(HLT).$$

Berdasarkan hasil estimasi di atas dapat menunjukkan bahwa $R^2 = 0.923947$ yang bermakna bahwa variabel Pengangguran (UPM/Unemployment), Pendapatan (ICM/Income), Kemiskinan (PVT/Poverty) dan Kesehatan (HLT/Healty) mampu menjelaskan variabel Pendidikan (*EDUC/Education*) sebesar 92,39% dan sisanya sebesar 7,61% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model estimasi.

Berdasarkan hasil estimasi diperoleh nilai t-hitung, terdapat 3 (tiga) variabel secara signifikan yang sangat mempengaruhi variabel Pendidikan (*EDUC/Education*) yaitu Pengangguran (*UPM/Unemployment*), Pendapatan (*ICM*), dan Kesehatan (*HLT/Healty*) dengan nilai probability pada $\alpha = 10$ persen. Dimana nilai Pengangguran (*UPM/Unemployment*) dengan nilai prob $0.0060 < 0,10$, Pendapatan (*ICM*) dengan nilai prob $0.0001 < 0,10$, dan Kesehatan (*HLT/Healty*) dengan nilai prob $0.0964 < 0,10$ sehingga Pengangguran (*UPM/Unemployment*), Pendapatan (*ICM*) dan Kesehatan (*HLT/Healty*) berpengaruh signifikan terhadap variabel Pendidikan (*EDUC/Education*). Sedangkan Kemiskinan (*PVT/Poverty*) $0.2389 > 0,10$ sehingga Kemiskinan (*PVT/Poverty*) tidak berpengaruh signifikan terhadap Pendidikan (*EDUC/Education*).

a. Koefisien dan Elastisitas Pengangguran (*UPM/Unemployment*)

Berdasarkan hasil regresi diketahui bahwa koefisien regresi untuk Pengangguran (*UPM/Unemployment*) negatif sebesar 0,59 mengandung arti bahwa setiap peningkatan terhadap pengangguran sebesar 1 persen maka pendidikan akan mengalami kenaikan sebesar 0,59 persen.

$$E \text{ EDUC} = \frac{d \text{ EDUC}}{d \text{ UPM}} \times \frac{\text{UPM}}{\text{EDUC}}$$

$$E \text{ EDUC} = 0,598 \times \frac{6,25363636}{10253718,7} = 3,646 > 1 \text{ Elastis}$$

b. Koefisien dan Elastisitas Pendapatan (*ICM/Income*)

Berdasarkan hasil regresi diketahui bahwa koefisien regresi untuk Pendapatan (*ICM/Income*) positif 0,69 mengandung arti bahwa setiap peningkatan terhadap

pendapatan sebesar 1 persen maka pendidikan akan mengalami kenaikan sebesar 0,69 persen.

$$E_{EDUC} = \frac{d_{EDUC}}{d_{ICM}} \times \frac{ICM}{EDUC}$$

$$E_{EDUC} = 0,690 \times \frac{3560273,3}{10253718,7} = 0,239 < 1 \text{ In Elastis}$$

c. Koefisien dan Elastisitas Kemiskina (*PVT/Poverty*)

Berdasarkan hasil regresi diketahui bahwa koefisien regresi untuk Kemiskinan negatif sebesar 0,446 mengandung arti bahwa setiap peningkatan terhadap kemiskinan sebesar 1 persen maka pendidikan akan mengalami kenaikan sebesar 0,10 persen.

$$E_{EDUC} = \frac{d_{EDUC}}{d_{PVT}} \times \frac{PVT}{EDUC}$$

$$E_{EDUC} = 0,446 \times \frac{1388,098181}{10253718,73} = 0,000446 < 1 \text{ In Elastis}$$

d. Koefisien dan Elastisitas Kesehatan (*HLT/Healty*)

Berdasarkan hasil regresi diketahui bahwa koefisien regresi untuk Kesehatan positif 0,103 mengandung arti bahwa setiap peningkatan terhadap kesehatan sebesar 1 persen maka pendidikan akan mengalami kenaikan sebesar 0,44 persen.

$$E_{EDUC} = \frac{d_{EDUC}}{d_{HLT}} \times \frac{HLT}{EDUC}$$

$$E_{EDUC} = 0,103 \times \frac{551818,1}{10253718,73} = 0,005 < 1 \text{ In Elastis}$$

1. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas Data

Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas

System Residual Normality Tests
 Orthogonalization: Cholesky (Lutkepohl)
 Null Hypothesis: residuals are multivariate normal
 Date: 02/26/21 Time: 21:49
 Sample: 2010 2020
 Included observations: 11

Component	Skewness	Chi-sq	df	Prob.
1	0.449548	0.370505	1	0.5427
2	0.277137	0.140809	1	0.7075
Joint		0.511315	2	0.7744

Component	Kurtosis	Chi-sq	df	Prob.
1	2.659301	0.053201	1	0.8176
2	1.901796	0.552774	1	0.4572
Joint		0.605975	2	0.7386

Component	Jarque-Bera	Df	Prob.
1	0.423707	2	0.8091
2	0.693583	2	0.7070
Joint	1.117290	4	0.8915

Sumber : *Output Eviews 2021*

Pada penelitian ini, untuk menguji normalitas data digunakan uji *Jarque-Bera*. Kriteria yang digunakan adalah jika nilai probabilitas *Jarque-Bera* (JB) test > α 0,05, maka data dikatakan normal. Pada tabel diketahui bahwa nilai probabilitas sebesar 0,891 > 0,05 sehingga asumsi normalitas telah terpenuhi.

b. Uji Autokorelasi

Untuk mendeteksi ada tidaknya korelasi serial dalam model penelitian ini dilakukan uji *Residual Tests for Autocorrelations*. Asumsi tidak terjadi efek autokorelasi apabila nilai $prob > 0,05$.

Tabel 4.8 Hasil Uji Autokorelasi

System Residual Portmanteau Tests for Autocorrelations
 Null Hypothesis: no residual autocorrelations up to lag h
 Date: 02/26/21 Time: 21:48
 Sample: 2010 2020
 Included observations: 11

Lags	Q-Stat	Prob.	Adj Q-Stat	Prob.	df
1	8.314704	0.0807	9.146174	0.0575	4
2	13.12562	0.1076	15.02618	0.0586	8
3	14.26730	0.2840	16.59599	0.1654	12
4	19.08294	0.2644	24.16342	0.0860	16
5	21.78243	0.3524	29.11250	0.0856	20
6	24.63085	0.4260	35.37902	0.0630	24
7	26.88115	0.5247	41.56735	0.0476	28
8	28.47339	0.6458	47.40555	0.0390	32
9	28.81549	0.7969	49.28708	0.0691	36
10	29.12176	0.8983	52.65609	0.0867	40

*The test is valid only for lags larger than the System lag order.
 df is degrees of freedom for (approximate) chi-square distribution

Sumber : *Output Views 2021*

Berdasarkan hasil *df is degrees of freedom for (approximate) chi-square distribution* di atas dapat diketahui bahwa seluruh indikator pergerakan lags dari waktu ke waktu menunjukkan adanya efek autokorelasi dalam pergerakan data, dimana nilai prob Q-stat dan prob Adj Q-stat seluruhnya melebihi 0,05 maupun sehingga terbukti bahwa data tidak memiliki efek autokorelasi.

4.2.2 Uji T-Test (Uji Beda)

- a. Perbedaan Kesehatan Sebelum dan Sesudah Covid-19 di Provinsi Sumatera Utara. Ketentuan yang berlaku dalam model uji beda ini disesuaikan dengan ketentuan hipotesis dengan asumsi :

Ho : Tidak terdapat perbedaan signifikan kesehatan sebelum dan sesudah Covid-19

Ha : Terdapat perbedaan signifikan kesehatan sebelum dan sesudah Covid-19

Tabel 4.9 Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Kesehatan Sebelum Covid-19	125535.0000	6	5901.98187	2409.47401
Kesehatan Setelah Covid-19	134835.0000	6	2990.12876	1220.71495

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Kesehatan Sebelum Covid-19 & Kesehatan Setelah Covid-19	6	.986	.000

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Kesehatan Sebelum Covid-19 - Kesehatan Setelah Covid-19	-9300.0000	2996.49796	1223.31517	12444.63175	-6155.36825	-7.602	5	.001

Sumber SPSS 2021

Berdasarkan hasil pengolahan data di atas dapat diketahui :

Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis :

Jika $\text{sig (2-tailed)} \leq \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima

Jika $\text{sig (2-tailed)} \geq \alpha = 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Untuk mendukung nilai-nilai hasil T-Test dapat dilihat sebagai berikut :

Nilai sig (2-tailed) perhitungan = $0,001 < \alpha = 0,05$.

Nilai $\alpha = 0,05$

Jadi berdasarkan kriteria di atas dari hasil perhitungan dapat diketahui bahwa t hitung pada $\text{sig (2-tailed)} = 0,001 < \alpha = 0,05$, nilai sig lebih besar dari taraf kesalahan sebesar 5%. Jadi H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kesehatan sebelum dan sesudah covid-19.

b. Perbedaan Pendidikan Sebelum dan Sesudah Covid-19 di Provinsi Sumatera
Ketentuan yang berlaku dalam model uji beda ini disesuaikan dengan ketentuan hipotesis dengan asumsi :

H_0 : Tidak terdapat perbedaan signifikan pendidikan sebelum dan sesudah Covid-19

H_a : Terdapat perbedaan signifikan pendidikan sebelum dan sesudah Covid-19

Tabel 4.10 Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pendidikan Sebelum Covid-19	256334.8333	6	5574.98963	2275.97999
Pendidikan Setelah Covid-19	106378.3333	6	2674.02630	1091.66667

Sumber SPSS 2021

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pendidikan Sebelum Covid-19 & Pendidikan Setelah Covid-19	6	-.584	.224

Sumber SPSS 202

Paired Samples Test

	Paired Differences						t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
Pair 1 Pendidikan Sebelum Covid-19 - Pendidikan Setelah Covid-19	149956.50000	7459.48274	3045.32108	142128.25296	157784.74704	49.242	5	.000	

Sumber SPSS 2021

Berdasarkan hasil pengolahan data di atas dapat diketahui :

Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis :

Jika sig (2-tailed) $\leq \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima

Jika sig (2-tailed) $\geq \alpha = 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Untuk mendukung nilai-nilai hasil T-Test dapat dilihat sebagai berikut :

Nilai sig (2-tailed) perhitungan = $0,000 < \alpha = 0,05$.

Nilai $\alpha = 0,05$

Jadi berdasarkan kriteria di atas dari hasil perhitungan dapat diketahui bahwa t hitung pada sig (2-tailed) = $0,000 < \alpha = 0,05$, nilai sig lebih besar dari taraf kesalahan sebesar 5%. Jadi H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pendidikan sebelum dan sesudah covid-19.

4.3 PEMBAHASAN

4.3.1 Pembahasan Simultan

1. Pengaruh Simultan Persamaan 1 : HLT (Kesehatan)

a. Pengaruh Pendapatan Terhadap Kesehatan

Berdasarkan hasil analisa data, diketahui bahwa ICM (Pendapatan) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kesehatan. Variabel pendapatan berpengaruh terhadap pendapatan karena untuk meningkatkan kesegaran dan kesehatan fisik dibutuhkannya pendapatan.

b. Pengaruh Pendidikan Terhadap Kesehatan

Berdasarkan hasil analisa data, diketahui bahwa Pendidikan tidak berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kesehatan. Hasil penelitian ini tidak konsisten dengan hasil penelitian (Pinem, 2016) dimana variabel pendidikan mempengaruhi kesehatan karena pendidikan mempengaruhi kondisi kesehatan

karena pendidikan berkaitan dengan tingkat intelektual seseorang, sehingga sangat memungkinkan berkorelasi positif dengan pengetahuan, dan permasalahan lingkungan masyarakat.

2. Pengaruh Simultan Persamaan 2 : EDUC (Pendidikan)

a. Pengaruh Pengangguran Terhadap Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendidikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Zimmer, 2016) yang menyatakan bahwa pengangguran menegaskan pentingnya pendidikan dan dampak positifnya secara langsung mempengaruhi dunia kerja. Berbeda dengan (Muslim, 2014) dimana dalam penelitiannya pengangguran tidak berpengaruh signifikan terhadap pendidikan.

Banyaknya pengangguran di suatu daerah merupakan masalah yang tidak hanya mencakup sektor ekonomi. Di sisi lain, masalah pengangguran juga berkaitan erat dengan bidang sosial dan pendidikan. Di zaman seperti sekarang ini, tidak hanya orang dengan pendidikan rendah saja yang menganggur, banyak orang yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi juga menganggur. Pengangguran berpengaruh positif pada pendidikan. Karena semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin sedikit kesempatan yang dimilikinya dalam bekerja.

b. Pengaruh Pendapatan Terhadap Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa pendapatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendidikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Fitrianingsih et al., 2016) pendapatan memiliki pengaruh terhadap

pendidikan dimana tanpa pendapatan ,sedikit kemungkinan untuk melanjutkan pendidikan.

c. Pengaruh Kemiskinan Terhadap Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa kemiskinan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendidikan. Hasil pengolahan data ini tidak sesuai dengan penelitian (Papua et al., 2019) yang mengatakan bahwa kemiskinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendidikan. Pendidikan dapat mengurangi kemiskinan karena pendidikan dapat meningkatkan keterampilan dan keahlian yang diperoleh dalam dunia pendidikan.

Kaitan antara kemiskinan dan pendidikan sangat besar karena pendidikan memberikan kemampuan untuk berkembang melalui perolehan pengetahuan dan keterampilan. Pendidikan juga menanamkan kesadaran akan pentingnya harkat dan martabat manusia. Mendidik dan menyebarkan ilmu berarti meraih masa depan. Ini harus menjadi semangat untuk terus melakukan upaya mencerdaskan kehidupan bangsa. Tanpa terkecuali keadilan dalam memperoleh pendidikan harus diperjuangkan dan pemerintah harus menjadi yang terdepan untuk mewujudkannya. Masyarakat miskin dalam konteks pendidikan sosial berpengaruh terhadap pemberdayaan, partisipasi, demokratisasi dan kepercayaan diri, serta kemandirian. Pendidikan nonformal perlu mendapat prioritas utama dalam mengatasi ketidaktahuan, keterbelakangan, dan keterbelakangan sosial ekonomi.

Dampak kemiskinan pada pendidikan sangat besar. Jika kemiskinan tidak segera diatasi maka akan sangat sulit untuk mencapai pendidikan yang

berkualitas, karena di zaman modern seperti sekarang ini persaingan sangat ketat, segala sesuatu membutuhkan sumber daya yang berkualitas dan bersaing. Jika tidak maka akan sangat sulit. Bagi orang yang mampu mungkin tidak menjadi masalah, karena mereka memiliki materi yang cukup untuk menambah kemampuan dan pengetahuannya dengan berbagai cara (Permadiyanto, 2016).

Salah satu dampak kemiskinan terhadap dunia pendidikan adalah banyaknya anak yang tidak bersekolah dan putus sekolah akibat kekurangan dana. Solusi yang dapat dilakukan untuk mengentaskan kemiskinan antara lain pemerataan pendidikan di semua daerah termasuk daerah terpencil, penciptaan lapangan kerja, pemberian bantuan berupa modal usaha kepada masyarakat lemah ekonomi, dan pemberantasan korupsi.

d. Pengaruh Kesehatan Terhadap Pendidikan

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendidikan. Dengan kuatnya fisik seseorang, maka dalam melanjutkan pendidikan akan memiliki semangat.

4.3.2 Pembahasan T-Test (Uji Beda)

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat dilihat perbedaan Kesehatan dan Pendidikan sebelum dan sesudah Covid-19 sebagai berikut:

1. Perbedaan Kesehatan Sebelum dan Sesudah Covid-19

Jadi berdasarkan kriteria di atas dari hasil perhitungan dapat diketahui bahwa t hitung pada $\text{sig (2-tailed)} = 0,001 < \alpha = 0,05$, nilai sig lebih besar dari taraf

kesalahan sebesar 5%. Jadi H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kesehatan sebelum dan sesudah covid-19 di Provinsi Sumatera Utara.

2. Perbedaan Pendidikan Sebelum dan Sesudah covid-19

Jadi berdasarkan kriteria di atas dari hasil perhitungan dapat diketahui bahwa t hitung pada $\text{sig (2-tailed)} = 0,000 < \alpha = 0,05$, nilai sig lebih besar dari taraf kesalahan sebesar 5%. Jadi H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kesehatan sebelum dan sesudah covid-19 di Provinsi Sumatera Utara.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Kesimpulan Simultan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan dengan menggunakan metode Simultan dapat disimpulkan:

- a) Dalam pengolahan data simultan variabel pendapatan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kesehatan, sedangkan variabel pendidikan tidak berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kesehatan.
- b) Dalam pengolahan data simultan variabel pengangguran (UPM), pendapatan (ICM), variabel kesehatan (HLT) berpengaruh signifikan secara simultan terhadap variabel pendidikan, sedangkan variabel kemiskinan (PVT) tidak berpengaruh signifikan secara simultan terhadap variabel pendidikan.

5.1.2 Kesimpulan Uji T-Test (Uji Beda)

- a) Hasil uji beda menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan kesehatan sebelum dan sesudah covid-19 di Provinsi Sumatera Utara.

- b) Hasil uji beda menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pendidikan sebelum dan sesudah covid-19 di Provinsi Sumatera Utara.

5.2 SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah diuraikan di atas maka saran-saran yang dapat diberikan adalah :

Dalam penanganan covid-19 ini sebaiknya masyarakat tetap mematuhi protokol kesehatan, untuk mengurangi jumlah masyarakat yang terkena covid-19. Sebaiknya pemerintah secepatnya mengambil tindakan untuk menangani masalah covid-19, karena pada dasar pendidikan yang dihadapi selama pandemi covid-19 tidaklah menguntungkan bagi para pelajar karena lebih banyak menggunakan waktunya untuk bermain di *mobilephone*. Sangat berbeda dengan pada sebelum adanya covid-19, sehingga cara atau metode belajarnya berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

(Sumber : BPS Sumatera Utara 2019).

2020. www.bpssumut.go.id. <https://www.bpssumut.go.id>.

Aji, Risqon Halal Syah. 2020. "Dampak Covid-19 pada Pendidikan Di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran." *Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 2.

Amalia, A. (2017). Pengaruh Pendidikan, Pengangguran, dan Ketimpangan Gender terhadap Kemiskinan di Sumatera Utara. *At-Tawassuth*, 3, 324–344.

Boediono. 2002. *Pengantar Ekonomi*. Jakarta: Erlangga, Hlm 150.

Brook, R. H. (2017). *Redefining Health Care Systems* (R. H. Brook (ed.)). RAND Corporation. www.rand.org/giving/contribute

covid.sumutprov.id. n.d. covid.sumutprov.id .

Covid19.sumutprov.id. n.d.

Dewi, W. A. F. (2020). Dampak COVID-19 terhadap Implementasi Pembelajaran Daring di Sekolah Dasar. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 55–61. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v2i1.89>

Elida Madona Siburian. (2015). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan di Provinsi Sumatera Utara*. 1–27.

Fattah, N. (2013). *Analisis Kebijakan Pendidikan*. Remaja Rosdakarya.

Fitrianingsih, Genjik S., B., & Rosyid, R. (2016). Pengaruh Pendapatan Orang Tua Terhadap Tingkat Pendidikan Anak Desa Sungai Asam Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 5(5), 1–11.

jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/download/15180/13372

- Franita, R. (2016). Analisa Pengangguran Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 1, 88–93. <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/article/viewFile/97/97>
- Groce, N., Kembhavi, G., Wirz, S., Lang, R., Trani, J.-F., & Kett, M. (2019). Poverty and Disability – A Critical Review of the Literature in Low and Middle-Income Countries. In *SSRN Electronic Journal* (Issue September). <https://doi.org/10.2139/ssrn.3398431>
- Gujarati, Damodar. 1999. *Ekonometrika. (Penterjemah: Sumarno Zein)*. Jakarta: Erlangga.
- Hartomo, Arnicun Aziz. 2011. *Ilmu Sosial Dasar*. Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Hidayat, R. (2017). Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal. *Syariah Jurnal Hukum Dan Pemikiran*, 16(2), 127. <https://doi.org/10.18592/sy.v16i2.1035>
- <https://www.ceicdata.com>
- Jhingan. 2000. "Tujuan Pokok Pembangunan Ekonomi." *Jurnal Makro Ekonomi*.
- Juariyah, B. dan S. (2010). Jurnal Ekonomi & Pendidikan, Volume 7 Nomor 1, April 2010 Analisis Kondisi Sosial Ekonomi Dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan*, 7(April), 7–8.
- Kasiram, Moh. 2008. *Metodologi Penelitian. Malang*. Malang: UIN-Malang Pers.
- Koutsoyiannis. 2007. *Theory of Econometrics, Second Edition*. London: The McNillan Press Ltd.
- Kuncoro, Mudrajat. 2006. *Ekonomika Pembangunan: Teori, Masalah dan Kebijakan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

- Maipita, I. (2014). *MENGUKUR KEMISKINAN DAN DISTRIBUSI PENDAPATAN* (M. S. Fitrawaty, S.E. (ed.); I). UPP STIM YKPN.
- Marbun, BN. 2003. *Kamus Manajemen*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, hlm. 230.
- Martono, Nanang. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Raya Grafindo Persada.
- Michael P. Todaro, Stephen C. Smith. 2006. *Economic Development, terj Haris Munandar, Pembangunan Ekonomi*. Jakarta: Erlangga, h 232.
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Monang, S. Tambun, J., & Bangun, R. (2018). Pemodelan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keperahan Kemiskinan Kabupaten/Kota di Sumatera Utara Menggunakan Regresi Data Panel. *Publikauma : Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area*, 6(1), 100. <https://doi.org/10.31289/publika.v6i1.1574>
- Muslim, M. (2014). Pengangguran Terbuka Dan Determinannya. *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 15(2), 171–181. <https://doi.org/10.18196/jesp.15.2.1234>
- Nakayama M, Yamamoto H, & S.R. 2007. "The Impact of Learner Characteristics on Learning Performance in Hybrid Courses among Japanese Students." *Electronic Journal E-Learning* 1.
- Natoadmojo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nurhalimah, S. (2020). Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6).

<https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15324>

- OHCHR. (2000). CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12). *Adopted at the Twenty-Second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4)*, 2000(14).
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/GC14.pdf>
- Papua, P., Di, K., & Papua, P. (2019). *Jurnal REP (Riset Ekonomi Pembangunan) Provinsi Papua merupakan Provinsi*. 4(1), 1–12.
- Permadiyanto, D. (2016). *Pengaruh kemiskinan terhadap dunia pendidikan*.
- Pinem, M. (2016). *Pengaruh Pendidikan dan Status Sosial Ekonomi Kepala Keluarga bagi Kesehatan Lingkungan Masyarakat*. 4(1), 97–106.
- Pintar, Kelas. 2020. "Pengaruh Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia." *Kelas Pintar*, Mei 25: 2.
- Rusiadi, Nur Subiantoro & Rahmat Hidayat. 2017. *Metode Penelitian*. Medan: USU Press.
- Santosa, A. B. (2020). Potret Pendidikan di Tahun Pandemi : Dampak COVID-19 Terhadap Disparitas Pendidikan di Indonesia. *CSIS Commentaries*, 1–5.
- Siswoyo, dkk. 2007. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Soekartawi. 2002. *Faktor-faktor Produksi*. Jakarta: Salemba Empat, hlm. 132.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

- . 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumardi, Mulyanto & Hans Deter Evers. 2001. *Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok*. Jakarta Selatan: Rajawali.
- Sumodiningrat, Gunawan. 2009. *Mewujudkn Kesejahteraan Bangsa*. Jakarta: Elex Media.
- Uswa. (2017). Pengaruh Pendapatan Masyarakat Petani Padi Terhadap Tingkat Pendidikan Anak di Kecamatan Gantarangkeke Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam UINAM Makassar*.
- n.d. *Undang-Undang Republik Indonesia No.23 Tahun 1992. UU Nomor 20 Tahun 2003*
- Van Leeuwen, C. M., Post, M. W., Westers, P., Van Der Woude, L. H., De Groot, S., Sluis, T., Slootman, H., & Lindeman, E. (2012). Relationships between activities, participation, personal factors, mental health, and life satisfaction in persons with spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 93(1), 82–89. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2011.07.203>
- Wahyuni, J., Paranthi, Y. W., & Wanto, A. (2018). Analisis Jaringan Saraf Dalam Estimasi Tingkat Pengangguran Terbuka Penduduk Sumatera Utara. *Jurnal Infomedia*, 3(1). <https://doi.org/10.30811/jim.v3i1.624>
- Zimmer, T. (2016). The Importance of Education for the Unemployed. *Indiana Business Review*, 1987, 9–17.
- Zuldafrial. 2012. *Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Yuma Pustaka.